SŁUŻBA
ZDROWIA PUBLICZNEGO.

Czasopismo

poświęcone wszystkim gałęziom umiejętności lekarskiej,

ze szczególnym względem na medycynę publiczną.

Redagowane i wydawane

w zeszytach miesięcznych

przez

Dra Med. Zygmunta Dobieszewskiego,

Inspektora szpitali powszechnych i zakładów krajowych dla położnic i obłąkanych w Galicji.

Zeszyt ósmy.

Sierpień.

LWÓW.

Z drukarni zakładu narodowego im. Ossolińskich
pod zarządem uprzyw. dzierzawcy A. Vogla.

1872.

Spis przedmiotów
w zeszycie ósmym zawartych.

Medycyna publiczna.

Przegląd literatury lekarskiej.

Medycyna sądowa.

Choroby nerwowe.

Drobniejsze wiadomości naukowe z różnych działów medycyny

Bieżące wiadomości.

Zeszyt zawiera pięć arkuszy druku.

Medycyna publiczna.

Słówko o powiecie łańcuckim.

Napisał

Dr. med. Kralczyński,

lekarz powiatowy.

(Dokończenie).

VII.

Bardzo częstym pojawem jest zimnica, szczególniej okolica położona nad korytem starego Wisłoka a zatem gminy Wola wielka, Wola mała, Podzwierzyniec, Dębina i Czarna. Tu zimnica stała się domową i swojską, a inaczej być nie może, bo popatrzywszy na kartę, widzimy, iż te gminy leżą obok wody stojącej, w której gniją istoty organiczne, konopie moczą, zimniczny wyrabia się pierwiastek. Bardzo ważnem byłoby prowadzenie statystyki zimniczej, lecz trudności bardzo wielkie stoją na przeszkodzie, bo najpierw chory nie przychodzi do lekarza, a powtóre, gdy szuka pomocy i ulgi, to nie u lekarza, lecz idzie wprost do apteki i żąda leków na „ograszkę“, aptekarz daje mu chininy, i wszelkie uwidocznienie pod tym względem ustaje.

To też nie rzadko można spotkać u mieszkańców tychże okolic znaczny przerost śledziony, zabarwienie skóry i ogólne wyglądanie przemawiające za skazą zimniczą. Do jakiego zaś stopnia nie raz dochodzi zwyrodnienie śledziony, dosyć będzie, gdy wspomnę o jednym wypadku sądowo-lekarskim, gdzie włościanin jeden drugiego, wśród sprzeczki, uderzył kijem z płotu, tylko raz w okolicę śledziony, a uderzony żyć przestał. I jakże się to stało? zapyta kto może? Oto uderzenie choć z natury nie tak silne, sprowadziło poszarpanie przerosłej śledziony, a tem samem krwotok do jamy brzusznej, —co naturalnie nie byłoby nigdy nastąpiło, gdyby śledziona była prawidłową. Obok zwyrodnienia śledziony zaduch (mia-

sma) zimniczy, szkodliwie oddziaływa również na potomstwo, gdyż ojciec ze zmienioną śledzioną żyjąc ciągle pod wpływem zimniczym, udziela usposobienia swojemu potomstwu. I tak dalej a dalej, ciągnie się nieprzerwanym łańcuchem, z którego pojedyncze ogniwa co raz częściej na zdrowiu zapadając, przedczasem niszczeją. To też pomimo żyznej gleby, osady te nie cieszą się wielkim przyrostem ludności, — bo zimnica skracając im życie, znacznie przerzedza szeregi mieszkańców. I jakże na to poradzić? Oto zatkać źródło zimnicy, obsuszyć koryto starego Wisłoka, lub gdyby to nie było możebnem, połączyć go z korytem Wisłoka, a tym sposobem usuniemy zimnicę Jeszcze groźniej zimnica występuje w zakładzie łąckim dla sierót, a chociaż ta miejscowość już do powiatu rzeszowskiego należy, to jednakże dojeżdżając jako lekarz, nie mogę i o nim nie wspomnieć. W zakładzie łąckim (milę od Łańcuta odległym) należącym do Jego Excellencji hrabiego Potockiego, mieści się 60 sierót włościańskich, w obszernym piątrowym budynku, właściwie pałacu, położonym, w pięknym parku angielskim. Jednakże mimo tak na pozór pomyślnych warunków, zimnica w zakładzie cały rok panuje, a znane mi są i takie wypadki, gdzie wychowanka zakładu dostawszy parę napadów zimniczych, Bogu ducha oddała. Przyczyną tak złośliwej zimnicy jest rów okalający park od strony południowej, napełniony stojącą wodą i gnijącemi istotami roślinnemi, skutkiem czego wytwarza się zaduch zimniczy zatruwający powietrze i wodę, — obsuszyć rów a zimnica ustanie, lecz do kogo cała ta sprawa należy? nie mogę przesądzać.

Obok zimnicy, występuje pomiędzy tutejszemi mieszkańcami, zapalenie skóry, w formie czarnej krosty, wąglika i róży. Róża jawi się najczęściej na wiosnę i w jesieni; miejsce usadowienia się twarz i głowa; wąglik przeważnie na karku, chociaż czasem i na innej umieszcza się części; krosta zaś czarna sadowi się na grzbiecie dłoni i narcie stopowym, jednakże nie jest tak złośliwą, jak wąglik, lecz ogranicza się na zniszczeniu powierzchownej warstwy skóry—zagoiwszy się pozostawia znaczną bliznę po sobie. Pomimo skrzętnego badania powodów jawienia się czarnej krosty, nie udało mi się przecież prawdziwej odszukać przyczyny, a chociaż pomny słów Goethego „zła hypoteza lepszą jest aniżeli żadna“, chociaż może korzystniej iść fałszywie aniżeli stać na miejscu, to przecież omijam to pole i podam to tylko, com od chorych słyszał. I tak powiadają oni, że to mają z wody,

w której przez dłuższy czas gniją konopie, i że pracując w takiej wodzie, dostaje się powyższego cierpienia. Tego rodzaju tłomaczenie możeby było poniekąd zaspokajającem, gdyby można dopuścić 1go że tylko u kobiet trudniących się gnojeniem konopi wydarza się wyłącznie, 2gie że cierpienie pojawia się właśnie w porze gnojenia, a po 3cie—że i w innych stronach kraju toż samo występuje zjawisko. Lecz ponieważ nigdzie nie czytałem, a tem mniej słyszałem, przeto zostawiam tę kwestję za zupełnie dotychczas nie wyjaśnioną w nadziei, że ją się innym pp. kolegom uda umiejętnie rozwiązać. Tyle jednakże na tem miejscu naznaczam, że opowiadania chorych może nie są całkiem bezpodstawne, skoro wiemy, iż wieśniacy mocząc konopie w wodach stojących, moczarach, kałużach, gnoją je całemi tygodniami, zatruwają jeszcze lepiej już i tak wodę gnijącą, zakażają powietrze w bliskości, czego nie raz sami doświadczamy, przyczem nie rzadko się wydarza, że i bydlęta tamże pojone, dostają biegunki, zapalenia śledziony ostrego, lub innych jakich chorobliwych objawów. A jeżeli bydlęta chorują, to czemużby ludzie nie mieli popaść w wyżej opisaną chorobę! Lecz dla czego w tę? Pp. dermatologowie wyjaśnią.

Kończąc o chorobach w powiecie się dość często pojawiających, wypada wspomnieć i o prostytucji. Prostytucja, ów rak społeczny miast większych, poczyna się zagnieżdżać i po małych miasteczkach, a szczególniej tam, gdzie wojsko stoi załogą. Inaczej być nie może, bo kiedy w wielkich miastach policja czuwa jako tako nad prostytucją, zato w małych miasteczkach prostytucja, a szczególniej pokątna, rażące przybiera rozmiary, bo chociaż zwierzchność gminna winna mieć baczne oko na kobiety nierządu publicznego, toć przecież nie zachowuje się tak, jakby ściśle należało. Organa policyjne albo ścigają prostytutki z nieubłaganą srogością, więżąc je, zanim w razie potrzeby oddadzą do szpitala, za który im płacić wypada, albo pozwoliwszy sobie służyć jakim datkiem, (szczególniej gdy to bywa policjant sierżant) ochraniają prostytutkę, która swe rzemiosło spokojnie i swobodnie prowadzi. Że jedno i drugie nie prowadzi do celu, że jedno i drugie wspiera tylko prostytucję pokątną, a następnie kiłę, o tem już każdy dowodnie musiał się nie raz przekonać; szpital wojskowy łańcucki, chorzy w praktyce prywatnej, są najlepszą illustracją a statystyczne dane stwierdzają toż samo. Gdzież się mógł szeregowy lub młody człowiek zarazić? w miejscu. Zkąd była prostytutka? miejscowa, lecz gdy ją

chcesz wyszukać, wyleczyć, nie znajdziesz jej, a dla czego? nie pytaj.

Wyraziliśmy się tu wcale niepochlebnie o naszych stróżach, o ich gorliwem spełnianiu obowiązków, ale jesteśmy pewni, że jeżeli kto tak j k my zna powiat, ten zupełnie nie posądzi nas o lekkomyślną przesadę; jak również zastrzegamy sobie, że nie wszędzie tak bywa, i że się znajdują gorliwe organa; lecz prawdę powiedziawszy nie wiele znajdziesz ludzi sumiennych w tej mierze.

I jakże to złe naprawić? jak uchylić prostytucję w naszych małych miasteczkach? Oto niechaj policja nie ściga, nie karze więzieniem, nie piętnuje wstydem, niechaj prostytutka doznaje opieki (jako malum necessarium) ale za darmo, niechaj się nie opłaca na każdym kroku, niechaj ustaną gromadne spędzania do urzędu gminnego, celem odbycia rewizji lekarskiej, podczas której kobieta traci wstyd niewieści do reszty, to wtedy możem się spodziewać pomyślnego rezultatu naszych usiłowań. A jeżeli wyrozumiałość, życzliwość, zaufanie, łagodne obejście się, towarzyszyć będzie stosunkom prostytucji, wtedy dopiero odpadnie nie jedna pretensja, ominięte zostanie nie jedno kłamstwo. Zaprowadzony nastrój między władzą gminną a prostytucją, wpływać będzie dobroczynnie na poprawę zdrowia publicznego. Inaczej wszystko zostanie po dawnemu, — prostytucja kryjąc się po zaułkach pokątnych, szerzyć będzie kiłę, a u potomków zołzy.

VIII.

Od choroby do szpitala tylko jeden krok.

Dwa szpitale istnieją w powiecie, jeden w Przeworsku a drugi w Łańcucie.

a) Szpital w Przeworsku właściwiej powiedziawszy klasztor Sióstr miłosierdzia, składa się z 2 budynków, to jest z kamienicy piętrowej i małego kościółka. W kamienicy na piętrze mieszczą się Siostry w liczbie 5ciu, szkoła dla dziewcząt, szatnia i domowa apteczka; na dole zaś kuchnia i dwie sale przeznaczone dla pomieszczania chorych płci obojej; liczba łóżek w obydwóch salach wynosi dwadzieścia, po dziesięć w każdej sali Sale chorych obielone, podłoga czysto utrzymana, lecz jedynym błędem, któryśmy tam zauważyli, jest brak rozdzielania chorych, i tak: chory z raną lub wrzodem leży obok durzycowego, a kobieta próchnieniem kości dotknięta, spoczywa obok wiecznie kaszlącej suchotnicy. A nadto

niema stałego lekarza, a choć to niby aż dwóch ma (wedle twierdzenia Sióstr miłos.) dochodzić lekarzy — magistri chirurgiae — toć zdarza się i tak, iż żaden nie odwiedza chorych, a to z tej prostej przyczyny, iż nie mają wyznaczonej pensji. Szpital miał zbudować książę Lubomirski, lecz kiedy, na jakich warunkach, tego pomimo pytania Siostry przełożonej, nie mogłem się dowiedzieć, wprawdzie mi przyrzekła udzielić historycznych notat, które, mówiąc tu nawiasem, posiadają, lecz po rozważniejszych naradach z Wielebną matką prowincjałką, grzecznie — ale odmówiła; odmowa jest tak jasną, iż wszelkie komentowanie zbyteczne. A tak na razie muszę sobie odmówić przyjemność umieszczenia przyczynku do historji szpitali krajowych.,

b) Szpital łańcucki przedstawia budynek parterowy, w kształcie prostokąta zbudowany, w którym się mieści 4 sale dla chorych, to jest 2 dla kobiet a 2 dla męczyzn, choroby zewnętrzne osobno, a wewnętrzne osobno. Oprócz tego mieszkanie dla Sióstr służebniczek, kuchnia, sala operacyjna, kancellarja i spiżarnia, a w podziemiu pralnia i izba łaziebna. Szpital w miejscu niebardzo dogodnem, ponieważ tuż obok kościoła, a dla czego znowu trzymano się tej maksymy, o tem później nadmienimy obszerniej. Krom miejsca niestosownego, okna sal chorych wychodzą na północ i zachód a korytarze na południe i wschód wystawione, dlatego też w salach chorych bardzo skąpo promieni słonecznych, to też chorzy wynagradzają sobie tę stratę ogrodową przechadzką. Zresztą urządzenie sal staranne, czystość wzorowa, łóżka żelazne, sienniki, materace, kołdry, poduszki, stoliki przy łóżkach, przyrządy do opatrywania chorych, narzędzia chirurgiczne, nosze dla znoszenia chorych, apteka, lekarz, pieczołowita opieka Sióstr, słowem powiedziawszy, wszystko co tylko można zapotrzebować w szpitalu, — chorych bezpłatnie przyjmują. A chociaż to niby tak wszystko pięknie wygląda, toć przecież dwóch rzeczy brakuje; wentylacji w salach, której wykołatać niemogę, i trupiarni, gdzieby można czasami dokonać sekcji, chory gdy skończy, natychmiast do trupiarni cmentarnej wynoszonym bywa, co naturalnie dla lekarza jest bardzo niewygodnem, lecz z czasem i przy dobrej chęci Wysokich protektorów spodziewam się, że i to zaprowadzonem zostanie.

Pierwiastkowo budynek miał inne przeznaczenie i nie był tak wielki, lecz gdy myśl przewodnicząca budowaniu chybioną została, a później okazało się, iż się potrzeby wzma-

gają, przybudowano jeszcze jedno skrzydło przezco szpital nabył formy prostokąta.

Kto, kiedy i z jakich wystawił pobudek najlepiej objaśnię, jeżeli akt erekcyjny w kopji przytoczę:

„Chcąc pozostawić po sobie wieczną pamiątkę, tak dla „chwały Bożej jako też dla ludzkości, a mianowicie: nieść „pomoc zubożałym i w nędzy zostającym, ofiaruję z własnych „moich zasobów kapitał 3000 ## wyraźnie: trzy tysiące „dukatów na założenie domu przytułku i schronienia w Łańcucie, w którymby tak męzczyźni jako i kobiety ze stanu „miejskiego czy wiejskiego, w nędzę i niedostatek popadli. „schorzali lub kalectwem nawiedzeni — a więc w każdym „razie niemożebnością zarobkowania przez własną pracę „przyciśnieni, utrzymanie swoje, to jest: żywność, odzież i „pielęgnację znajdowali, a to w następujący sposób:

a) Przy kościele łańcuckim zobowiązywał się mąż mój, „Alfred hrabia Potocki, wymurować dom, któren na powyższy cel przezemnie użytym będzie.

b) W domu tym przytułku i schronienia czyli szpitalu „ubogich i chorych, umieszczać się mogą męzczyźni i kobiety stanu miejskiego lub wiejskiego, którzy nietylko wiekiem podeszłym obciążeni, bez opieki krewnych zostający, „żadnego przytułku nie mają i pracować na siebie nie mogą, — „ale i tacy, którzy w starości albo ociemnieli, albo takim „chorobom i kalectwom popadli, że przez podeszły wiek „nigdy wyleczonemi być nie mogą, a przezto tak pierwsi „jakoteż i drudzy, przez czas doczesności swojej na nędzę „są wystawieni.

c) Wybór takich osób zostawiam szczególniej Duchowieństwu kościoła łańcuckiego, a zwłaszcza każdoczasowego „proboszcza lub przełożonego parafji, i osoby stojącej na „czele zarządu dóbr łańcuckich, — wkładając jednak największy obowiązek na majorata łańcuckiego, żeby się sam „osobiście o wyborze osób do tego szpitala przyjmowanych „przekonywał, baczył na to, aby wybór był sumiennym a „nie arbitralnym, i z najlepszem obu stron, to jest: duchownej i dobrami zarządzającej, porozumieniem obmyślanym.

d) Obliguję też najmocniej Duchowieństwo kościoła „łańcuckiego i ojcowski nadzór i pieczołowitość nad tym „szpitalem, tak, żeby nietylko ubodzy w nim umieszczeni „w religji świętej pociechę i pokrzepienie duszy znaleźli, lecz „też i w utrzymaniu i pielęgnowaniu swojem uszczerbku nie „doznali.

e) Usługą i pielęgnowaniem tychże ubogich trudnić się „będą Siostry Tercjarki lub inne, które Duchowieństwo ko„ścioła łańcuckiego uzna za stosowne.

f) Ile zaś męczyzn a ile kobiet umieścić się ma „w tym szpitalu, przeznaczony przezemnie kapitał, a miano„wicie: roczny dochód z niego wypływać mający będzie wska„zówką, — i jak się dokładnie wydatki na żywność, odzież, „opał i utrzymanie Sióstr Tercjarek lub innych wyrachują i „oznaczą, w co wszystko jak niemniej urządzenie względem „funduszów na cel domu przytułku i schronienia rocznie wy„płacać się mających, zarządzanie niemi i rachunkach z nich— „dalszemu oznaczeniu i zatwierdzeniu memu lub majoratu „łańcuckiego zostawiam.“

W Łańcucie 1861.

Józefa z książąt Czartoryskich, Potocka.

A zatem pierwszą myśl do założenia w Łańcucie lazaretu, połączonego z domem przytułku i schronienia dla starców i kalek, powzięła ś. p. Józefa z książąt Czartoryskich hrabina Potocka, córka Józefa księcia Czartoryskiego, stolnika wielkiego litewskiego, ostatniego potomka linji męzkiej Koreckiej i Doroty z Jabłonowskich kasztelanki krakowskiej, żona hrabiego Alfreda Potockiego, ordynata na Łańcucie, Łące i Leżajsku, urodzona w roku 1788, umarła w Łańcucie dnia 27. Stycznia 1862 r.

Pobożna ta i pełna wielkich cnót pani, zapisem swoim w roku 1861 zdziałanym i w aktach familijnych zachowanym, przeznaczyła na cel tego zakładu sumę ## 3.000 czyli złr. 14.175 a. w., z dawnych obrachunków rodzinnych u męża swojego hrabiego Alfreda Potockiego zostającą; zobowiązując go, żeby dom na tenże zakład swoim kosztem wybudował, a odsetki 5% od kapitału powyższego, wieczyście na utrzymanie chorych i starców, w szpitalu tym mieścić się mających, wypłacał.

Równocześnie z zapisem tym, popierając miłosierny zamysł swej czcigodnej matki, córka jej i hrabiego Alfreda Potockiego, Zofja z Potockich Dietrichsteinowa (pani wielkoduszna, która już przed kilku laty w dobrach ojca swojego w Łące zakład dla 50 sierót włościańskich płci żeńskiej kapitałem 105.000 złr. w. a. uposażyła, złożyła do rąk ojca swojego sumę 7.000 złr. w. a., przeznaczając również odsetki na utrzymanie szpitala w Łańcucie, a gdy i ś. p. Eleonora Killingsberg, niegdyś dozorczyni (bona, Kindsfrau), przy

dzieciach hrabstwa Alfredów Potockich, która dożywszy na łaskawym ich chlebie późnego wieku, i w Łańcucie w roku 1854 zmarła, legatem swoim przeznaczyła na ten sam szpital kwotę 2 410 złr. w. a. z oszczędności swych uzbieraną, i na wsi Albigowej, do majoratu łańcuckiego nienależącej, zabezpieczyła; — powstał więc tym sposobem kapitał fundacyjny na szpital łańcucki w sumie złr. 23.585 wal. aust., z którego pięcioprocentowe odsetki w kwocie złr. 1 180 wal. aust. na utrzymanie 12 osób chorych i starców, podług pierwotnej myśli założycielek wystarczyć miały.

Dopełniając tej pobożnej fundacji, hrabia Alfred Potocki, zaraz po zejściu swej ś p. żony, budowę domu, na szpital w Łańcucie przeznaczonego, rozpoczął, takową już przed zgonem swoim w dniu 23. Grudnia 1862 zapadłym, kosztem złr. 5.500 tak dalece do skutku doprowadził, że zakład ten z dniem 1. Listopada 1863 otworzonym i na użytek cierpiącej ludzkości oddanym został.

Gdy jednak później okazała się potrzeba rozszerzenia budynku tego i niektórych w nim ulepszeń, celowi zakładu odpowiadających; hrabina Marja z książąt Sanguszków, żona hrabiego Alfreda Potockiego, teraźniejszego dóbr łańcuckich dziedzica, wyłożywszy ku temu summę złr. 6 200 wal aust. z własnych zasobów, kazała w roku 1868 i 1869 dobudować do pierwotnego budynku nowe jeszcze skrzydło; nareszcie dokupiła od mieszczan łańcuckich, Jędrzeja i Katarzyny Blejerów, przyległy ogród za sumę złr. 900 wal. aust. i ten z budynkiem szpitalnym połączyła; a administracji dóbr łańcuckich poleciła, ażeby koszta większe na utrzymanie chorych i przytułku w tym zakładzie potrzebujących, jakoteż na zaopatrzenie trzech „Sióstr służebniczek,“ którym na teraz zakład ten pod dozór oddany, o ileby odsetki od pierwotnego kapitału zakładowego, w summie złr. 23.585 w. a. złożonego nie wystarczały, — na Jej osobisty rachunek wypłacała i pokrywała.

Budowa pierwotnego domu kosztowała	5,500	złr.
Nowe skrzydło	6,200	„
Ogród	900	„
Razem .	12,600	złr.

mą się rozumieć w gotowiźnie i materjałach budowniczych wszelkich.

Tym sposobem przez coraz liczniejsze obszerności dzisiejszego zakładu, odpowiednie umieszczanie w nim chorych; w roku 1870/71 (od 1. Lipca 1870, do ostatniego Czerwca

1871) całkowite koszta utrzymania szpitalu tego złr. 1.778 kr. 92 w. a. wynosiły, a rachunki szpitalne, przez administrację dóbr łańcuckich utrzymywane, okazują, że w zakładzie tym, w roku ostatnim, znajdowało opiekę lekarską i przytułek osób 166, które razem dni 5.035 szpitalnych wynoszą, a koszt jednego dnia na centów 35 $^1/_2$ wypada.

c) Trzeci szpital ma stanąć w Leżajsku, lecz czy kiedy stanie powątpiewać wolno, bo chociaż Dr. Orzakiewicz, wiceprezydujący w komitecie szpitalnym, niezmordowanie pracuje, chociaż już zebrał 5.000 złr., to jeszcze daleko do budowy szpitala; a gdy stanie budynek to zkądże opędzić utrzymanie chorych, i inne nieodbyte potrzeby? Spodziewać się zaś, że to kraj złoży z dobrowolnych ofiar, znaczy, wedle naszego pojęcia, żyć w krainie marzeń pobożnych i mglistych. Nie byłbym może o tem wspominał, lecz ponieważ tą sprawą zainteresowano i Najwyższe sfery, przeto widziałem się spowodowanym tutaj chociaż mimochodem napomknąć, opuszczając jednakże genezę myśli jakoteż i wyjaśnienie czynności komitetu, ponieważ ta kwestja już tyle razy publicznie ogłoszoną była.

Na zakończenie dołączam jeszcze wykaz roślin, pojawiających się w tutejszym powiecie. Nie będzie to wykaz z całego powiatu, lecz tylko z 30 kilku gmin, położonych w środku powiatu, z miejsc, które przy różnych okolicznościach najczęściej nawiedzam. Celem jednakże dokładniejszego oznaczenia, pozwolę sobie rośliny w alfabetycznym porządku zestawić, podając grunt na jakim rosną, a omijając podział na klassy, gromady i rzędy, jako rzecz zkądinąd doskonale wiadomą.

Alsclepias syriaca,	Tojeść syryjska, w ogrodach dla kwiatów.
Angelica carrifolia,	Dziengiel kminowy
Alisma plantago,	Żabiniec babczany.
Allium sativum,	Czosnek pospolity.
Allium arenarium,	„ piaskowy, rośnie na polach.
Allchemilla vulgares,	Przywrotnik pospolity, na łąkach.
Asperula odorata,	Marzanka wonna, w miejsc. cienistych.
Atropa belladonna,	Pokrzyk lekarski.
Annagallis arvenis,	Kurzyślep, nad rzekami na gruntach uprawn.
Amaranthus Blitum,	Amarant botwinkowaty.
Artemisia vulgaris,	Bylica zwycz., rośnie około płotów.
Achillea millefolium,	Krwawnik pospolity.

Antirhinum majus,	Wyzlin większy, w ogrodach.
Ajuga montana,	Dąbrówka górska.
Agrimonia Eupathoria,	Rzepnik pospol., na gruntach suchych
Asarum europeum,	Kopytnik, w lasach cienistych.
Anemone ranunculoides,	Wietrznica jaskrowa, w lasach cienistych.
„ hepatica,	Wietrznica Przelaszczka, rośnie w lasach.
„ nemorosa,	Wietrznica gajowa, w lasach cienistych.
„ pratensis,	na łąkach.
Adonis aestivalis,	Gorzy kwiat letni, w całym powiecie.
Anthemus arvensis,	Rumianek polny.
Briza minor,	Drzęczka mniejsza, rośnie na pagórkach suchych.
Blitum capitatum,	Zminda jagodna na miejscach wilgot.
Bryonia alba,	Przestęp, około płotów.
Bellis perennis,	Stokroć trwała, rozradza się w ogrodach.
Bidens tripartita,	Dwuząb trójdzielny.
„ cernua,	Dwuząb pochyły, na błonistych miejscach.
Butonus umbellatus,	Łączeń bałdaszkowaty, na wodach stojących.
Cornus alba,	Dereń biały, w ogrodach.
Cynoglossum offianalis,	Ostrzeń lekarski, około płotów
Convolvulus epium,	Powój większy, rośnie w lasach i zarostach.
Centaurea Chaber,	Chabrek.
Campanula patula,	Dzwonek rozpierzchły, wszędzie na polach.
„ persicifolia,	Dzwonek brzoskwiniolistny, w lasach i zarostach
Carum carvi,	Kmin pospol., rośnie na łąkach such.
Cicuta virosa,	Swiniawesz, Szaleń jadowity, rośnie na miejscach wilgotnych.
Conium maculatum,	Pietrasznik plamisty, rośnie na polach i ogrodach
Cochlearia officinalis,	Warzecha lekarska, rośnie około Łańcuta.
Chenopodium murale,	Mącznik murowy, rośnie około płotów.
Convallaria majalis,	Konwalia dwulistna.
Colchicum autumnale,	Ziemowit.

Cichorium Intybus,	Cykorja pospolita, rośnie na polach jałowych.
Cirsium pallustre,	Ostrożeń błotny, rośnie na łąkach podleśnych i błotnistych.
Coronilla varią,	Cieciorka upstrzona, nad rzekami rośnie.
Chrysosplenium alternifolium,	Sledziennica naprzemianlistna, na miejscach cienistych wilgotnych.
Chelidonium majus,	Glistnik, jaskółcze ziele, w zaroślach i około płotów
Caltha palustris,	Kmieć pospol, na łąkach wilgotnych.
Dipsacus silvestris,	Szerść leśna v. drapacz leśny.
Datura stramonium,	Bieluń pospolity.
Dancus silvestris,	Marchew dzika.
Diąntus superbus,	Goździk wyniosły.
Delphinium consolida,	Ostróżka zbożowa roś. między zbożem.
Daphne mezereum,	Wilcze łyko, w lasach.
Digitalis ochrolenea,	Napastnik rdzawo-żółty.
Draba verna,	Głodek v. Wiosnówka biała, na polach piasczystych.
Evonymus europea,	Trzmielina pospolita, w lasach.
Echium vulgare,	Żmijowiec pospolity na polach gliniasto-ciemnistych.
Epilobium angustifol.,	Wierzbówka kłosowa, pias. gliniast.
„ hirsutum,	Wierzbówka kosmata.
Erica vulgaris,	Wrzos pospolity, w lasach borowych.
Eriophorum,	Wełnianki v Wełnica, na miejscach wilgotno-tortowych.
Equisetum arvense,	Skrzyp polny.
„ hyemale,	Skrzyp chwoszcz, na łąkach gliniast.
„ silvaticum,	Skrzyp leśny, w lasach wilgotnych.
Eupatorium cannabinum	Sadzieniec konopiowaty, na pulchnych nad wodami
Ervum tetraspermum,	Soczewka 4 ziarna, roś. między zbożem.
Erodium cicutarium,	Iglica pospolita, na polach ogrodowych.
Euphrasia oficinalis,	Świetnik lekarski, w borach cienistych.
Euphorbia cyparissias,	Ostromlecz.
Erigeron acris,	Przymiotnik gronowy, na roli suchej.
Fragaria vesca,	Poziomka leśna, w lasach.
„ collina,	„ górna, na miejscach pagórkowatych.
„ clatior,	Truskawka w ogrodach.
Ficaria Rhanunculoides,	Jaskier ziarnoplon, w lasach i ogrodach cienistych.

Fumaria officinalis,	Dymnica lekarska, na miejs. uprawn.
Gladiolus communius,	Misczyk pospolity, na łąkach podlesnych.
Galium verum,	Przytulja żółta, na łąkach i około płotów.
„ cruciata,	Przytulja krzyżowa, w lasach i zarost.
Gnaphalium arenarium,	Szarota piaskowa, na piaskach.
Geronium silvaticum,	Bodzisek leśny, w lasach.
„ phaeum,	„ czerwono-brunatny, w zarostach
Galeobdolon luteum,	Złocień.
Glechoma hederacea,	Obłoznicz bluszawy, około płotów.
Geum urbanum,	Kuklik goździkowy, w zaroślach.
Gypsophila muralis,	Łyszczyca polna, w zbożu i na murach.
Heliotropium curopacum	Brodawica europejska
Hedera helix,	Bluszcz pospolity, w lasach.
Hottonia palustris,	Okreznyca błotna, w rowach i wodach stojących.
Hypercium perforatum,	Dziurawiec pospolity, w zarostach i płotach.
Hieracium pilosella,	Jastrzębiec jednokwiatowy.
Hummulus lupulus,	Chmiel, lasy zarosłe.
Hyosciamus nigier,	Lulek, Blekot pospolity, rośnie na dziedzińcach
Iris pseudo-corus,	Kosiaciec, Koszać, na miejscach błotnych; korzenie splecione tworzą grubą massę
Jasione montana,	Pawiniec pospolity, na gruntach jałowych.
Ilex aquifolium,	Ostrokrzew.
Lithos permum arvense,	Nawrót pospolity, wszędzie na polach.
Lobelia ramosa,	Lobelja.
Lysimachia vulgaris,	Bazanowiec pospolity, w lasach wilgotnych.
Ligusticum levisticum.	Lubiśnik lśniący.
Lycopodium elevatum,	Widlak gwiaździsty, w lasach i zarostach.
Lappa lomentossa,	Łopuch.
Linaria vulgaris,	Lnianka pospolita, rośnie w polach suchych, twardych i zozwalinach murów.
Lanium album,	Jasnota biała, około płotów.
„ purpureum,	„ purpurowa, na polach upraw.

Lichnis Githago,	Firletka, Kąkol, między zbożem.
„ flos-cuculi,	„ poszarpana, w zarostach i na łąkach wilgotnych.
Lythrum hyssopifolia,	Krwanica waskolistna.
Majanthemum bifolium,	Pstroczek dwulistny, rośnie w sadzie.
Majanthemum trifolia,	Koniczyna wodna.
Mijosolis intermedia,	Pacierzyczka pośred., rośnie na miejscach suchych.
„ palustris,	Pacierzyczka błotna, na miejs. mokr.
Malva silvestris,	Ślaz leśny, rośnie w zaroślach.
Melilotus coerulea,	Nostrzyk modry.
Melitis grandiflora,	Miodownik.
Melampyrum memorosum,	Pszeniec gajowy, rośnie na łąkach pod lasem.
Matricaria chamomilla,	Maruna rumianek, rośnie dziko i w ogrodach.
Mentha nemorosa,	Mięta gajowa, rośnie w zarostach wilgotnych.
„ crispa,	Mięta kędzierzawa, w ogrodach miejskich pospolita.
Nymphaea lutea,	Grzybień żółty, w wodach spokojnych.
Onobrychis sativa,	Sparcella pospolita, na gruntach gliniasto-piasczystych.
Orotus vernus,	Wołowik wiosenny.
Ornithogalum pratense,	Śniedek polny.
„ luteum,	„ żółty, w miejscach cienistych.
Orchis bifolia,	Storczyn dwulistny.
„ odoratissima,	„ wonny.
„ morio,	„ wązkoliści, rośnie na łąkach wilgotnych.
„ maculata,	„ plamisty, na łąkach.
Ononis repens,	Wilczyna czołgająca.
„ spinosa,	„ ciernista.
Oxallis acetosella,	Kwaśnica, Szczawnik, w lasach cienistych i na gruncie suchym.
Pulsatilla pratensis,	Sasanka łąkowa, rośnie na pagórkach.
„ vulgaris,	„ zwyczajna „ „ „
Pulmonaria offic.,	Płucnik lekarski } wszędzie w lasach.
„ augustifola,	„ wązko-list. } wszędzie w lasach.
Pastinaca sativa,	Pasternak zwyczajny, również w zarostach i łąkach.
Pimpinella saxifraga,	Biedzeniec posp., na łąkach suchych.

Parnassia palustris,	Dziewięciornik pospol., na miejscach gliniastych.
Poa nemoralis,	Wyklina gajowa, w lasach i na łąkach podleśnych.
Plantago media,	Babka kosmata, na łąkach suchych i pagórkach.
„ lanceolata,	Babka lancetowata, wszędzie na łąkach.
„ arenaria,	Babka piaskowa, na pagórkach.
Potamogeton natans,	Wodnica pływająca, rośnie w stawach.
Primula veris,	Pierwosnka zwyczaj. rownież wszędzie.
Polygala vulgaris,	Mlecznica pospolita, rośnie w miejscach suchych, w borach.
Prenanthes muralis,	Przenęta drobnokwiatowa, rośnie w ciemnych borach.
Polygala amara,	Mlecznica gorzka, wszędzie na łąkach.
Polygonum convolvulus,	Rdest kręty.
„ persicaria,	„ plamisty, na łąkach i ogrodach.
„ bistorta.	„ wężownik, na łąkach wilgotn.
„ amphybium,	„ ziemno wodny, w wodach stojących i błotach.
Picris hieracioides,	Gorycz jastrzębcowaty, rośnie około drogi pól.
Pyrola uniflora.	Gruszyczka jednokwiatowa, rośnie w lasach na gruncie pustym.
„ rotundifolia,	Gruszyczka okrągło-listna, w lasach wilgotnych.
Potentilla tormentilla,	Srebrnik, Drzewnik, w lasach podlelnych.
Papaver Rhoeas,	Mak polny, między zbożem.
Rhinanthus,	Dzwoniec pospolity, rośnie na polach między zbożem; do chleba zmięszany daje chleb ciemny.
Ranunculus,	Jaskier.
„ sceleratus,	„ jadowity, na miejsc. wilgotn.
„ lingua,	„ długoliści, na łąkach mokrych.
„ flamula,	„ pochyły, na łąkach suchych.
„ aquatilis,	„ wodny, w rzekach.
Rhamnus frangula,	Szakłak kruszyna w lasach.
Ruta graveolens,	Ruta ogrodowa.
Rumex crispus,	Szczaw kędzierzawy, na miejsc. wilgot.
„ aquaticus,	„ nad wodą.
„ acutus,	„ wązkolistny na polach wilgotn.

Salvia compestris,	Szalwia dzika.
„ pratensis,	„ łąkowa.
„ silvestris,	„ leśna.
Scabiosa arvensis,	Swierzbnica polna, na polach i łąkach.
Solanum dulcamare,	Psianka słodkogorz, w lasach wilgotnych.
„ nigrum,	Psianka pospol., w ogrod. i na polach.
„ tuberosum,	„ ziemna.
Symphytum officinale,	Żywokost lekarski, wszędzie rośnie na miejscach wilgotnych.
Sambucus nigra,	Bez czarny.
Sparganum simplex,	Jeżogłówka niedzielna, w wodach stojących o dnie mulistem.
Senecio elegans,	Starzec różowy, w ogrodach.
„ vulgaris,	„ pospolity, na polach
Scrophularia aquatica,	Trędownik skrzydełkowaty, nad wodami.
Sedum acre,	Rozchodnik pryszczycznik, rośnie na piaskach i murach.
Stellaria holostea,	Gwiazdnica leśna, w lasach.
„ media,	„ Mokrzyca, dzied. gruby.
„ nemorum,	„ serduszkowa, lasy zarosłe.
„ glauca,	„ modra na łąkach.
Silene alba,	Lepnica, na rośnie polach i pomiędzy zbożem.
„ armeria,	Lepnica baldaszkowata.
„ inflata,	„ siatkowata.
Saponaria officinalis,	Mydlica lekarska, rośnie na polach.
Triticum repens,	Pszenica perz.
Tormentilla recta offi,	Srebrnik pusty w zarost. i pastwisk.
„ sreptans,	„ rozesłany na pastwiskach.
Typha latifolia,	Pałka szerokolistna, w wodach spokojnych, mulistych
Tussilago farfara,	Podbiał pospolity, na miejsc. gliniast. wilgotnych.
Tanacetum vulgare,	Wrotycz posp, na miedzach i wszędzie.
Taraxacum, Dens leonis,	Mlecz.
Trifolium repens,	Koniczyna rozesłana, w ogrodach.
„ medium,	„ pośrednia, w zarost. such.
„ montanum,	„ „ górna na pagórkach suchych.
Trientalis europea,	Siódmaczek pospol., rośnie w lasach.
Thymus augustifolius,	Cząber wązkolistny.

Urticaria vulgaris,	Pływacz pospolity, w wodach.
Urtica urens,	Pokrzywa żegawka, koło domów.
Veronica serpyllifolia,	Przetacznik macierzankowy.
„ triphyllius,	„ palczasty.
„ beccabunga,	„ bobownik roś. około źródeł.
„ officinali,	„ lekarski w lasach i zarost.
Valeriana officinalis,	Koziołek, na łąkach i lasach mokr.
Verbascum,	Dziewanna, na polach i około płotów.
Viola canina,	Fjołek dziki, na pagórkach.
„ odorata,	„ wonny, na łąkach such. i pagór.
„ palustris,	„ bagnisty błotny, na łąk. wilgot.
„ tricolor	„ trójkolorowy, na polach such.
Verbena officinalis,	Zalotnik v Koszyszko, wszędzie.

A chociaż powyższe zestawienie nie daje jeszcze zupełnego obrazu flory powiatu łańcuckiego, chociaż wiele roślin mogło ujść mojej uwagi, wiele też może mimowolnie opuściłem, to jednakże pocieszam się myślą, że się z czasem uda skompletować zupełnie, zwłaszczą iż kochany mój dawny nauczyciel p. Wicenty Jabłoński (obecnie dyrektor seminarjum w Krakowie), bywając na wakacjach w Leżajsku, wiele w okolicach tamtejszych botanizował, notował i w zielniki układał.

Gdyby zatem notatki Szan. Profesora złączyć z moim wykazem, powstałby nie mały przyczynek do flory powiatowej a może i krajowej.

Pisałem w Grudniu 1871 r.

Dwadzieścia listów Prof. Dr. Kussmaul'a

o szczepieniu ospy ludzkiej i krowiej.

Tłomaczył

Dr. Grabowski,

współredaktor „Przeglądu lekarskiego".

List siedmnasty.

Stosunek ospy do duru. Śmiertelność w czasie trwania ospy krowiej.

Zanim przejdę do lepiej uzasadnionych zarzutów przeciw szczepieniu krowianką podniesionych, pozwolę sobie jeszcze, dodatkowo do listu ostatniego, przedstawić nieco obszerniej stosunek ospy do duru.

Wielokrotnie wspomniany kapitan artyleryi Carnot i dwaj zresztą w Niemczech nieznani lekarze francuzcy: Ancelon i Bayard twierdzili nie udowadniając, że ospa i gorączka dniowa, są w istocie jedną i tą samą chorobą, przedstawiając tylko, pierwsza formę zewnętrzną, druga formę wewnętrzną. Sądzili więc, że osoby szczepione, ochronione w młodości przed ospą, ulegają za to później daleko częściej durowi.

Pojęcie duru, jakie obecnie lekarze o tej chorobie mają, wyrobiło się dopiero powoli, w ciągu obecnego wieku. Choroby, które dziś durem nazywamy, rozmaicie dawniej nazywano, zbierając znów pod rubrykę duru wiele innych chorób, które my dziś inaczej nazywamy. To co dawniej np gorączką nerwową, gorączką zgniłą, gorączką plamistą, chorobą węgierską, gorączką epidemiczno-gastryczną, gorączką gastryczno-żółciową itd. nazywano, było to po największej części durem, wedle pojęcia dzisiejszych lekarzy,—gdy z drugiej strony, każda choroba gorączkowa połączona z nieprzytomnością i majaczeniem, była durem wedle wyrażenia dawnych lekarzy. Te zmiany w nazwach chorób pochodzą ztąd: że dawniej choroby więcej sztucznie klassyfikowano, opierając się na pewnych zewnętrznych, w oczy bijących objawach (symptomach). Dziś zaś za podstawę do podziału chorób używamy, jeżeli można, naturę przyczyn chorobę wywołujących i anatomiczne zmiany wszystkich organów.

Trudno więc z tego powodu tak dokładnie badać rozszerzania się różnych rodzajów duru, jakie dziś rozróżniamy; w czasach przed zaprowadzeniem szczepienia, jak to czynić można w czasie późniejszym. Możemy jednak prawie z pewnością przypuszczać, że dwa

główne, bo prawie przeważnie w Europie przytrafiające się rodzaje duru: dur głodowy i brzuszny, wydarzały się już dość często przed zaprowadzeniem szczepienia.

Co się tyczy duru głodowego, zwanego także durem wojennym, plamistym lub petociowym, to pewną jest rzeczą: że pojawiał się bardzo często w ogromnych zarazach od 16 wieku, mianowicie w czasach wojny i głodu; a w straszny sposób grasował po raz ostatni w W. ks. Badeńskiem, po pochodzie do Rossji aż do r. 1814. Tak zwany krzyż pięciu ran (Fünfwundenkreuz) postawiony we Fryburgu na południowo-zachodniej stronie dworca kolei żelaznej, jest przypomnieniem wielkiej liczby ofiar, jakie durowi wówczas uległy. Od tego czasu pojawił się dur raz jeszcze tylko w W. ks. Badeńskiem, w Odenwald, w czasie lat nieurodzajnych, w szóstym dziesiątku lat bieżącego wieku.

Drugą najczęstszą formę duru nazywamy durem brzusznym, ponieważ w czasie jego trwania pojawiają się rozliczne zmiany wielu organów brzusznych, mianowicie wrzody na błonie śluzowej kiszek, których nie ma przy durze głodowym. O tym to durze, który dopiero od początku bieżącego wieku, robiąc częściej rozbiory zwłok nauczono się poznawać, twierdzono, że pojawił się dopiero od czasu zaprowadzenia szczepienia krowianką. Ale już znakomity lekarz angielski Willis, skreślił w r 1659 gorączkę epidemiczną z krostami i wrzodami w kiszkach, która niczem innem być nie mogła jak „durem brzusznym“. Wedle Lebert'a opisał także Francuz Chirac, w czasie epidemji w Rochefort (1634) wrzody durowe, a Włoch Morgagni widział je w Padwie, w połowie wieku zeszłego, niemieccy zaś lekarze Röderer i Wagler zauważyli je już w czasie „epidemji gorączki śluzowej“ (Schleimfieberepidemie) w Getyndze, w ciągu roku 1762; znakomity lekarz Louis 1767 w Paryżu; a inni w innych miejscach. Najpewniejszy jednak dowód, iż dur ten już pierwej się pojawiał, stanowią do dziś dnia przechowane w muzeum Hunter'a w Londynie dwa preparaty takich wrzodów, pochodzące z przeszłego wieku, a z których już w r. 1799 Bailly zdjął rysunek. Prócz tego podało nam wielu znakomitych lekarzy: np. Fr. Hoffmann z Halli, Huxham z Londynu i inni, opisy epidemicznych gorączek nerwowych, gorączek gnilnych itd., które zupełnie są podobne do naszego dzisiejszego duru brzusznego.

Nie mniej pewną jest rzeczą, że dur brzuszny pojawia się u szczepionych, nieszczepionych i mających blizny po ospie i to bądź łagodnie, bądź śmiertelnie bez żadnej różnicy. Widzimy, że chorzy na ospę, przed przyjściem jeszcze do zdrowia dostają duru, jak również, że ozdrowieńcy po durze dostają ospy. Wielu znakomitych

lekarzy francuzkich: Teissier z Lyonu, Barth i Thore z Paryża, Forget ze Strassburga, zwrócili koło roku 1850 baczną uwagę na wzajemny stosunek ospy i duru, i podali mnóstwo faktów jawnie okazujących: że przebyta ospa nie chroni przed zarażeniem się i śmiercią na dur

Nakoniec nie pojawia się całkiem dur brzuszny w wielu krajach, mimo iż zaprowadzono tam powszechnie szczepienie krowianką od wielu dziesiątek lat Tak znów nie zauważano go u krajowców na Jawie i pojawia się on tam w ogóle u takich tylko Europejczyków, którzy nie dawno z Europy przybyli. Ospa była tam jak i u nas pierwej strasznym biczem, tak iż krajowcy na Jawie nazywają ją „chorobą djabelską.“ Od czasu zaprowadzenia przed 40 laty szczepienia krowianką, stała się tam ospa rzadszą i łagodniejszą I tylko od czasu do czasu pojawia się jeszcze w swej dawnej „djabelskiej“ postaci tu i ówdzie w okolicach górskich, gdzie jakiś ksiądz fanatyczny lud od szczepienia powstrzymuje. (Scholl, Med. Corb. 1860 T. 30 Nr. 45)

Nie ma rzeczy na świecie, któraby tylko dobre strony miała. Najwięcej głoszone odkrycia czasów nowszych, wszystkie te rozliczne sposoby zastosowania pary do jazdy i rzemiosł, przynoszą wprawdzie korzyść ogółowi, ale są źródłem nieszczęścia i zniszczenia dla wielu osób pojedynczych. Nowo wymyślona maszyna może uczynić zbytecznemi tysiące pilnych rąk ludzkich, pozbawić chleba setki rodzin, zubożyć całe obwody, a ludność ich wydać na pastwę nędzy i chorób z biedą połączonych. N. p. niegdyś kwitnące miasteczko Schönau w Odenwald, dziś jeszcze nie otrząsnęło się z nędzy i zubożenia, w jakie przed kilkudziesięciu laty popadło, w skutek zastosowania przędzalni maszynowej w okolicznych fabrykach sukna. Te narzędzia przemysłu druzgocą niemiłosiernie żelaznemi kołami ciało i członki nieprzezornych, a często zanadto gorliwych robotników; lecz i przy największej ostrożności w setnych nieraz wypadkach, druzgocze i niszczy siła pary w czasie strasznych wybuchów siedziby i pracownie, szczęście i życie dzielnych i pracowitych ludzi. A czyż dla tego złorzeczymy pamięci Watta? Czyż niszczymy maszyny przynoszące tysiącom błogosławieństwo, z powodu iż dla pojedynczych są zgubne? Czyż nie działamy raczej rozważniej i mądrzej, gdy, mając zwróconą przez szkodę uwagę, staramy się unikać coraz więcej niebezpieczeństw maszyn i ciągle rozszerzać zakres ich pożyteczności?

Zarzut iż szczepienie krowianką wywołuje chorobę u szczepionych jest zupełnie uzasadniony. Zaszczepiając krowiankę naszym dzieciom mamy istotnie zamysł wywołać u nich chorobę. Życzymy sobie aby przebyły ospę krowią, niejako po-

krewną ospie ludzkiej i prawdopodobnie tylko jej złagodzoną formę, celem zaś uniknienia niebezpieczeństw prawdziwej ospy ludzkiej. Odważając się popełnić taki zamach na zdrowie naszych dzieci, musimy mieć ważne powody; chcąc uniknąć zarzutu: że lud zatruwamy i igramy z życiem i szczęściem naszych bliźnich, a nawet naszych rodzin.

Wiele powodów usprawiedliwiających nasze postępowanie dostatecznie już wyłożyłem. Okazałem, że nie znamy innego środka chroniącego nas przed ospą ludzką i choć w przybliżeniu tak znacznie zmniejszającego jej niebezpieczeństwa, jak czyni to szczepienie krowianką.

Również mniemam iż dostatecznie dowiodłem: że ospa ludzka zawsze jeszcze grozi ludności z pierwotną siłą i złośliwością i równie dziesiątkuje nieszczepionych jak w wieku przeszłym. Nakoniec nic nas nie upoważnia do przypuszczenia: ażeby ludzkość tego wieku miała mniej skłonności do ospy niż ludzkość przeszłego wieku, kiedy, jak wiadomo, zaledwo 4 osób ze 100 ospy unikło.

Pozostaje mi jeszcze dowieść, że szczepienie sprawia u ludzi, z wyjątkiem rzadkich tylko wypadków, nieznaczną chorobę.

Jak pierwej powiedziałem, niezliczona liczba ludzi, za przykładem cesarzów, królów i książąt dawała się w przeszłym wieku szczepić ospą ludzką, choć ze 400 tak zaszczepionych przeciętiowo jeden umierał. Poddawali się jednak temu niebezpieczeństwu w celu ujścia daleko większego prawdopodobieństwa śmierci jak (1 : 12) przy zwykłym sposobie zarażenia się. Tak więc, byłoby szczepienie krowianką jako środek ochronny usprawiedliwione i jako taki należałoby je koniecznie zalecać przynajmniej w czasach, gdy ospa panuje, nawet wtedy gdyby jedna osoba na 400 szczepionych krowianką zmierała. Albowiem zawsze, gdyby szczepienie krowianką nawet tak często śmierć sprowadzało, należałoby je przekładać nad szczepienie ospą ludzką, bo szczepieni krowianką nie szerzą dalej ospy wśród ludności.

Szczęściem ten ostatni dobry przymiot nie jest jedynym, z powodu którego szczepienie krowianką ma wyższość nad szczepienie ospą ludzką. Szczepienie krowianką ma jeszcze inny nie mniej wielki przymiot t. j.: że śmiertelność przy nim znacznie jest mniejszą.

Bez wypadków śmierci nie obejdzie się przy najlepszych zranieniach i nic nie znaczących chorobach. Ukłucie się szpilką, ranka od pijawki, najmniejsza drzazga wbita w ciało, ukłucie pszczoły, zanognica na palcu, mogą o śmierć przyprawić osobę

najdroższą i najsilniejszą. Były już wypadki że po najnieznaczniejszych obrażeniach powstawała róża, zgorzel, ropnica (zatrucie krwi ropą) i tężec. Tak też i szczepienie krowianką może czasem o śmierć przyprawić. Chodzi przecież o małe ranki, w które wprowadzamy, podobnie jak przy ukłuciu pszczoły, istotę trującą t. j. jad krowianki wywołujący po kilku dniach chorobę ospy krowiej, w której potem cały ustrój udział bierze. W miejscu szczepienia zwykle nieco tylko obrzmiewa skóra, czasem jednakże obrzmienie to jest znaczniejsze i dołącza zapalenie skóry. Często pojawia się gorączka różnego stopnia, stosownie do stopnia zapalenia i indywidualności; zwykle bywa ona małą, czasem jednak znaczną, a w takim razie zdarza się czasem że delikatne dzieci majaczą i drgawek dostają. Czasami też zdarzają się wymioty i rozwolnienia.

Widzimy z tego, że choroba ospy krowiej nie zawsze jest całkiem łagodną i nic nie znaczącą. Wywołuje czasem gwałtowniejsze przypady, a nie przeczę, że sprowadza czasem, w razach wyjątkowych, nawet śmierć w czasie swego przebiegu. Byłoby niesłusznem taić prawdę przed publicznością, mocno tem pytaniem zainteresowaną, i przedstawiać jej możliwe złe skutki w słabszem świetle, aniżeli są rzeczywiście; dlatego co do mnie, powiem całą prawdę bez ogródek. Z drugiej strony zasługuje na odpowiedzialność przed Bogiem i ludźmi każdy przesadzający niebezpieczeństwa szczepienia i przeczący z fanatycznym zaślepieniem jego wielkim korzyściom.

Przypatrzmy się więc czy uda nam się wyrazić liczbami wielkość tej śmiertelność na ospę. Jeżeli to będzie możliwem, to łatwo będzie wydać wyrok pod względem niebezpieczeństwa jakim zagraża szczepienie życiu.

U dorosłych wynosi śmiertelność prawie zero. O ile znajduję, to mała tylko liczba wypadków z pomiędzy wielu miljonów osób starszych, szczepionych i rewakcynowanych, zakończyła się śmiercią, w skutek złośliwej-róży. Tak n. p. kilka rewakcynacji w Bostonie i w okolicach tegoż r. 1850, 4 rewakcynacye w wojsku bawarskiem r. 1859 [1]), w r. 1863 wielokrotnie

[1]) Ze wszystkich dowodów przeciw szczepieniu przemawiających, bezzaprzecznie najważniejszemi są: róża po szczepieniu i przeszczepianie kiły. Znakomite wyjaśnienia, w ten sposób, ważnej róży, po szczepieniu występującej, zawdzięczamy już często wspominanemu Dr. Reiter z Mnichowa (Bayer. aertztl. Intelligenzblatt 1865 Nr. 15. i 1869 Nr. 1) Najczęściej przydarza się róża w przepełnionych domach podrzutków, w których najlepiejby było zaniechać w ogóle szczepienia, wyjąwszy w czasie wybuchu zarazy ospy i należałoby dzieci dopiero wówczas szczepić, gdy się je z domu podrzutków na mamki oddaje. Czasem występuje

przytaczany wypadek Dr. W e l l s w Anglji. Korzystniejszy wynik trudno było przypuścić zważywszy że po najmniejszych nieraz zranieniach, nie jadowitej nawet natury, również czasem następuje. Gdyby śmierć lub ciężkie choroby częściej u dorosłych zauważano, to nie mogłyby one pozostać ukrytemi, przy ogromnej liczbie takich szczepień, przy dokładnej kontroli tychże, w armjach Prus, Bawarji, w. ks. Badeńskiego, król. Wirtembergskiego, Danji itd., byłyby one sprawiły największe wrażenie i natychmiast znalazły swych opisywaczy. A gdyby nawet milczeli lekarze, to krzyczeliby przyjaciele i krewni zmarłych, albo zawsze gotowi krzykacze.

Przypuściwszy, że szczepienie krowianką jest dla dorosłych tylko chorobą mało niebezpieczną, albowiem śmiertelność, która na miljon szczepionych, wedle wszelkiego prawdopodobieństwa, nie zupełnie nawet jeden wypadek śmierci wynosi, to mogłoby ono przecież w delikatnym wieku dziecięcym daleko groźniejszą przedstawiać chorobę. Nieżyt nosa albo kilkudniowe rozwolnienie, nie są dla dorosłych — z wyjątkiem chyba przeżytych starców — niebezpiecznymi, a przecież przyprawiają czasem o śmierć słabe osseski, w pierwszych tygodniach wieku Wiadomo bowiem, iż dzieci oddziaływują, zwłaszcza w pierwszym roku życia, bardzo gwałtownie na ból, gorączkę, niektóre jady i choroby, łatwiej majaczą, łatwiej dostają kurczów i szybciej podlegają wycieńczeniu. Sama nawet ospa jest dla dzieci daleko niebezpieczniejszą niż dla dorosłych, mogłaby więc i ospie pokrewna krowianka, choćby dorosłych prawie nigdy nie gubiła, być dla dzieci czasem zgubną. Wprawdzie jest odmiana ospy tak nazwana: „wietrzna ospa,“ która przebiega z wyrzutami, gorączką, czasem z majaczeniem i kurczami, jak prawdziwa

---

róża po szczepieniu, gdy w ogóle często pojawiają się wypadki róży wśród ludności. Róża zaś, którą zauważano w Mnichowie na wiosnę r. 1859, u 18 powtórnie szczepionych żołnierzy, ograniczyła się li tylko do wojska i żaden wypadek róży nie przyd.rzył się wśród ludności cywilnej. Wojsko zaś w Mnichowie znajdowało się wówczas w szczególnie niekorzystnych stosunkach, podobnych do tych, jakie są w domach podrzutków; w skutek bowiem wojny włoskiej stan armji był bardzo znaczny, a koszary przepełnione Do tego dołączyły się inne szkodliwości, u nowozaciężnych niezwykłe pożywienie i zajęcie, różnego rodzaju przykre wpływy umysłowe itd. Skutkiem tego wojsko nadzwyczaj było skłonnem do chorób. Najmniejsze obrażenia, n. p. ukłucia pijawek, dawały powód do złośliwych zapaleń Dury i zgubne biegunki często się wydarzały, n. p. w bataljonie, w którym, z pomiędzy wspomnianej, ogólnej liczby 18 wypadków róży po szczepieniu, 14 się przydarzyło; zachorowało z 1000 ludzi na dur i biegunkę. Różę po szczepieniu opisał też bardzo dokładnie Dr. E. B a l l a r d, *On vaccination*, *London 1868* str. 84 i następne

ospa, ale która, mimo to, tak mało jest niebezpieczną, że w literaturze lekarskiej nie znamy ani jednego wypadku, któryby się śmiercią zakończył. Nie można więc z góry wyrokować o śmiertelności dzieci w skutek szczepienia krowianką, wnosząc li tylko z podobieństwa itd., ale należy zapytać się o to doświadczenia, czy ospa krowia jest u dzieci tak mało niebezpieczną, jak ospa wietrzna, czy też jest od tejże — niebezpieczniejszą?

Odwołując się jednak do doświadczenia, napotykamy niespodziewanie na wielkie przeszkody. Jak wiadomo, śmiertelność dzieci jest bardzo znaczną, nie tylko w pierwszym ale jeszcze i w drugim roku życia. W pierwszym miesiącu życia, w którym dzieci tylko w wyjątkowych razach się szczepi, zmiera prawie 10% żywourodzonych, a w pierwszym roku życia 18%, w jednym kraju więcej, w drugim mniej, w Wirtembergu n. p. 35%, w Bawarji 30%, w Saksonji 25%, w Danji 19%, w Anglji 15%, w Szwecji 14%, w Norwegji tylko 11%. Ponieważ szczepienie krowianką chroni dzieci przed ospą, ale nie przed wszystkimi złemi następstwami opieszałego i błędnego starania i odżywiania, a tym mniej przed niebezpieczeństwami odłączenia, zębowania i wielkiej liczby innych często śmiertelnych chorób dzieci, musi też więc zmierać znaczna liczba dzieci na te choroby, w ciągu przebywania ospy krowiej. Wielokrotnie usiłowano w król Wirtembergskiem i innych państwach, oznaczyć liczbę dzieci zmarłych w przeciągu czasu od dnia szczepienia aż do zupełnego przebycia choroby krowiej, i spodziewano się: że większą wartość będą miały w tem względzie dawniejsze podania, z czasów, w których jeszcze lekarze powiatowi albo fizycy większej używali powagi biórokratycznej W król. Wirtembergskiem jednakże umarło, w latach od 1831—1836, wedle Heim'a, w pierwszych 16 dniach po szczepieniu, z 208.322 szczepionych tylko 70 dzieci.

Liczba ta jest za małą, tak że prawie zmuszeni jesteśmy mniemać, iż zatajono pewną liczbę wypadków śmierci, bo liczba ta daleko jest mniejszą od liczby przeciętnej, jaka w 16 dniach pierwszego roku życia przydarzyć się powinna. I przy późniejszych obliczeniach, aż do czasów najnowszych, zawsze otrzymywano w król. Wirtemberskiem ten sam wynik t j. za mało wypadków śmierci. W w. ks. Badeńskiem znajdują wprawdzie większe liczby w niektórych latach z epoki od 1817—34, z której dochował się szereg takich zestawień, nieszczęściem jednakże nie podano tu dokładniej, jak długim był okres czasu, z którym zdarzały się te wypadki śmierci, a z tego powodu statystyka ta mniej ma jeszcze wartości niż statystyka wirtembergska. Sprawozdania powtarzają

tu tylko regularnie, że wszystkie te wypadki nie zależały od szczepienia, czego znów za zupełnie słuszne uważać nie mogę.

Zawsze jednakże wypływa z tych dochodzeń tyle: że szczepienie nie zwiększa znacznie śmiertelność dzieci w ciągu trwania ospy krowiej. To uważam za rzecz pewną, bo znaczniejsze zwiększenie się śmiertelności nie byłoby uszło uwagi lekarzy szczepiących, którzy zwracanie na to wagi z urzędu mieli sobie zalecone.

Można więc, krótko rzeczy biorąc, z autorami traktatów o szczepieniu, wszystkie wypadki śmierci podczas trwania ospy krowiej, uważać za wynikłe wskutek zatrucia szczepieniem, przez co wszelkich trudności unikniemy. Jeżeli szczepienie jest przyczyną wszystkiego złego na świecie, dlaczegóż nie miałoby wywoływać wszystkich tych wypadków śmierci? Kto jednak istotnie prawdy dojść chce, nie zadowolni się takiem statystycznem Saldo albo Salto mortale.

Byłoby raczej pożądanem oznaczyć wiele wypadków śmierci w czasie trwania ospy krowiej należy rzeczywiście policzyć na jej karb. Nieszczęściem nie da się to dokładnie wykonać. Pod tym względem możemy się tylko zbliżyć do prawdy. Są wprawdzie pojedyncze, rzadkie wypadki, gdzie z wszelką pewnością szczepieniu krowianką śmierć dziecka szczepionego przypisać należy. Tu mianowicie należą owe rzadko się przydarzające wypadki śmierci w skutek złośliwej róży, mającej punkt wyjścia z miejsca szczepienia, nadzwyczaj rzadko zauważane wypadki śmiertelnej zgorzeli w miejscu szczepienia, o jakich nam n. p. Bednar z wiedeńskiego domu podrzutków donosi. Wprawdzie tu, jak w ogóle we wszystkich domach podrzutków, ogólna śmiertelność dzieci jest olbrzymią, a najlżejsze choroby często najgorszy charakter przybierają. Jest też inny szereg wypadków śmierci, w których, z większem lub mniejszem prawdopodobieństwem szczepieniu zarzucać można, że pogorszyło przypady zębowania albo istniejące biegunki, albo też że wywołało wybuch kurczów u indywidyów drażliwych, a przez to śmierć przyspieszyło lub też sprowadziło

Z przyczyny że pierwej zupełnie zdrowe dziecko zachorowało i wkrótce po szczepieniu umarło na kurcze, biegunkę, zapalenie oskrzeli i tym podobne choroby (na które tyle nieszczepionych dzieci umiera), nie wolno jeszcze liczyć tych wypadków na karb szczepienia, bo choroby te powstają często niespodziewanie i bez wykryć się dającego powodu napozór najzdrowszych dzieci. Wnioski takie: „*post hoc ergo propter hoc*“ nigdzie nie są mniej uzasadnionymi jak w medycynie. Na pozór najzdrowsze dziecko nosi czasem w sobie wady organiczne w czaszce lub gdzieindziej, objawiające

się niespodziewanie śmiertelnemi kurczami. W niektórych zaś porach roku może dziecko, wczoraj jeszcze zupełnie zdrowe, dziś dostać choleryny, a jutro już być trupem.

Wielce pouczającemi są w tym względzie następne opisy dwóch wypadków, wyjęte jeden z księgi niebieskiej, drugi z Heim'a. Pewien lekarz Dr. Havers w Londynie, ma zdrowe dziecko szczepić. Nasuwa się jednakże jakaś przeszkoda i odkłada szczepienie. Odwiedzając obecnie w następny Poniedziałek dziecko znajduje: że dostało wyprysku (Eczema) i zapalenia płuc, na które już we Czwartek zmiera. Słusznie więc powiada: gdybym był dziecko zaszczepił, przypisywanoby śmieć jego szczepieniu. Dziecko, w król. Wirtembergskiem, dostaje wkrótce po szczepieniu krowianką zapalenia opłucnej, ale powraca do zdrowia. Szczepienie jednakże krowianką nie miało odpowiedniego przebiegu, bo 8mego dnia szybko krosty przyschły. Po wyzdrowieniu zaszczepiono raz jeszcze to dziecko i powstały najpiękniejsze krosty, bez żadnych dalszych następstw.

O ile mi wiadomo, nie ma żadnego naukowego źródła, z któregoby można zaczerpnąć wiadomości pod względem pytania właśnie nas zajmującego, z takiem zaufaniem, jak obszerne już często wspominane dzieło Heim'a.

Przypatrzmy się najpierw wiele też dzieci zmarło w król. Wirtembergskiem, w ciągu lat 5, niewątpliwie w skutek szczepienia krowianką.

Z 208.322 szczepionych dzieci można tylko śmierć jednego dziecka z pewnością szczepieniu krowianką przypisywać. Umarło ono na różowe zapalenie ze zgorzelą. Heim opowiada jeszcze (str. 515) z własnej praktyki, o jednym wypadku śmierci w skutek róży, ale wypadek ten nie zdarzył się, jak się zdaje, we wspomnianych 5 latach. Zresztą róża została tu wywołaną przez bezmyślne maltretowanie krost ospowych. Nie chcę też zamilczeć, że tu i owdzie czasami zmiera, z nieznanych powodów, na różę więcej ofiar, jak w ciągu tych 5 lat w król. Wirtembergskiem [1]) i że ta złośliwa róża jest jednem z najgorszych następstw, jakie u szczepionych przydarzają się.

---

[1]) Częścią z głównych sprawozdań o szczepieniu król. wirtembergskiego kolegium lekarskiego, częścią zaś ze sprawozdań lekarza kierującego szczepieniem w Stuttgardzie (zamieszczonych w Med Corrbl des würtbg. aerztl Vereins) wyjmują jeszcze następujące data, w celu statystycznego oznaczenia liczby śmiertelności u dzieci na różę po szczepieniu. Od wiosny 1861 do wiosny 1862, zmarło z 38.227 szczepionych dzieci, podczas przebiegu ospy krowiej, tylko jedno na różę, mającą prawdopodobnie punkt wyjścia z miejsca szczepienia. W 1½ roku od 1862 do 1863 zmarło także jedno dziecko na różę z 44.345 szczepio-

W rzadkich wypadkach zauważano w ciągu jednego okresu szczepienia, w pewnym obwodzie, kilka wypadków śmierci w skutek róży po szczepieniu [1]). To jednakże mało wpływa na zmianę liczby śmiertelności na wielkim szeregu dat opierającej się, bo w niektórych obwodach, taki wypadek zdarzył się tylko raz w ciągu lat 50, a w niezliczonych innych obwodach, tego samego kraju, ani razu miejsca nie miał.

Przy starannem obliczeniu tych wypadków w dziele Heima, w których możnaby obwiniać choćby w najmniejszym stopniu szczepienie o przyspieszeniu śmierci (przez pogorzenie przypadków przy zębowaniu, biegunkach, powikłanych zapaleniach płuc i opłucni, przez wywołanie drgawek itd.), znajduję, że jest ich co najwyżej 37 z pomiędzy 208.322 szczepień. Więc nawet najsurowszy inkwizytor szczepienia, raz dopiero na 5.630 szczepień mógłby posądzić szczepienie o sprowadzenie śmierci lub o przyspieszenie tejże. Posądzenie zaś nie jest jeszcze dowodem. A nawet wielce jeszcze jest wątpliwem czy rzeczywiście na 20.000 lub 30.000 szczepień przypada jeden wypadek, w którym szczepienie sprowadza śmierć lub przyczynia się do niej. Liczba przynajmniej wypadków śmierci, w których sprawę zdający lekarze, widzieli się zniewolonymi szczepienie o sprowadzenie jej posądzać, tak jest małą, że zupełnie przypuszczenie to usprawiedliwia.

Z liczby tych wypadków, wspomnę tylko o jednym, który przeciwnicy szczepienia zawsze jako niezbity dowód tego przytaczają: iż szczepienie jest niebezpiecznem, t. j. o wypadku śmierci u dziecka szczepionego przez Dra Bauer (str. 533). Było to zupełnie zdrowe dziecko, ale właśnie zębów dostawało. Umarło wkrótce po szczepieniu jak sekcja okazała, na ropne zapalenie okostni.

Gdyby już wówczas znano tak dokładnie przypady, wśród których dziecko zmarło — jak dziś, to robionoby poszukiwania we wnętrzu kości cierpiącej i znalezionoby zapalenie szpiku kostnego, jak to w podobnych przypadkach znajdowałem. Chorobie zaś tej ulegają nieraz kwitnące dzieci i młodzi ludzie w najlepszem zdrowiu, bez widocznego powodu. Wedle więc mego wewnętrznego przekonania, nie można w tym wypadku udowodnić przyczynowego związku między szczepieniem a śmiercią dziecka. Niczego również nie do-

---

nych. Natomiast w r. 1864 z liczby 47.091, w 1865 r. z 45.116, w 1866 z 40.201, więc w 3 latach z 132.000 szczepionych, nie zmarło ani jedno dziecko na różę po szczepieniu.

[1]) Porówn. Aertzl. Mitthlgen aus Baden 1867 Nr. 17; 4 wypadki śmierci w okręgu szczepienia Müllheim w ciągu r. 1867.

wodzi przypadek Dra Walser'a z Leutkirch (Med. Corrsbl. 15. Paźdz. 1861) zwykle z poprzednim razem przytaczany.

Dr. Walser przypuszcza tylko że szczepione dziecko mogło umrzeć w skutek szczepienia krowianką, przypuszczając jednak możliwości: że dziecko zmarło na właśnie wówczas panującą płonicę. Zresztą wypadek ten dotyczy dziecka rodziny, która z 8ga dzieci straciła sześcioro, co nie przemawia za zdrową przyrodą jej potomstwa.

Nakoniec należy jeszcze wspomnieć, że nie wszystkie choroby pogorszają się przez szczepienie krowianką. O niektórych, wymienię tylko koklusz, twierdzi wielu i znakomitych lekarzy: że ten stan chorych w czasie trwania ospy krowiej polepsza się. Nakoniec, prawie zupełnie uniknąć można szkody, którą sprawia szczepienie, pogarszając przypady zębowania u delikatnych i słabowitych dzieci. odkładając po prostu szczepienie na czas późniejszy, jeżeli właśnie panująca zaraza nie grozi większem niebezpieczeńswem. A nawet szerzeniu się złośliwej róży można po większej części zapobiedz, trzymając się rad podanych przez doświadczonego Dra Reiter'a z Mnichowa, kierującego szczepieniem w Bawarji.

List ośmnasty.

O przenoszeniu kiły przy szczepieniu krowianką.

Ze wszyskich uzasadnionych zarzutów szczepieniu krowianką czynionych, niewątpliwie najgorszym jest stwierdzony fakt: przenoszenia kiły przy szczepieniu krowianką.

Czy to przenoszenie jest częstym zjawiskiem, niedającym się nawet przy największej ostrożności uniknąć, czy też jest rzadkim, nieszczęśliwym wypadkiem, zawsze stanowi ono niejako piętę achilesową kwestji szczepienia. Tym bowiem sposobem narażamy się, chcąc uniknąć zaraźliwej i brzydkiej choroby, na nabycie innej niemniej odrażającej, która z łatwością przenieść się może z zarażonego dziecka na mamkę, matkę, rodzeństwo i w ogóle całą jego rodzinę. W ten sposób, byłoby niebezpiecznem szczepienie krowianką nie tylko dla szczepionych, ale też i dla całego ich otoczenia, a gdyby takie przenoszenie kiły częściej się wydarzało, szczepienie krowianką zamiast stać się dla ludzkości błogosławieństwem zamieniłoby się ostatecznie w źródło zarazy.

Przypatrzmy się, czy nie da się z niejaką choćby dokładnością i przynajmniej dla cywilizowanych krajów Europy oznaczyć szkoda, jaką sprawiło szczepienie krowianką w skutek równoczesnego przeszczepienia kiły.

Przenoszenie kiły przy szczepieniu nie jest bynajmniej częstem. Na przynajmniej 100 - 120 miljonów szczepień, wykonanych w Niemczech, we Francji, Włoszech, Austrji, Anglji, Danji i Szwecji, tylko 25—26 przeszczepień kiły stwierdzono na pewne lub z większem albo mniejszem prawdopodobieńswem. Liczba zaś osób, które w skutek tychże zaraziły się kiłą, lub miały się nią zarazić, — wynosi koło 500. (Porów. pisma Dra W. Heid'a: Zur Frage der Uebertragbarkeit der Syphilis durch die Schutzpockenimpfung, Stuttgart 1867, — w których autor zestawił wszystkie dotąd znane spostrzeżenia pod względem przeszczepienia kiły.) Ta liczba zarażonych rozdziela się na kilkaset miljonów ludzi, którzy składają ludność wspomnianych krajów Europy, od czasu zaprowadzenia szczepienia.

Było by to wielką śmiałością twierdzić, że nie przydarzyło się w tych krajach więcej jak 25—26 przeszczepień kiły, bo tyle tylko rzeczywiście stwierdzono. Nieszczęśliwy ten wypadek mógł się częściej przydarzyć, ale, choć nie można nic dokładniejszego o tem powiedzieć, to wnosić można z następnych powodów, że liczba zarażonych przez szczepienie kiłą w porównaniu z ogółem ludności, nadzwyczaj jest małą, prawie znikomo małą.

Przypady kiłowe, tam, gdzie rzeczywiście są skutkiem szczepienia, występują wkrótce po szczepieniu tak jawnie, że o ich naturze i związku ze szczepieniem długo wątpić nie można. Miejsca w których szczepienia przeobrażają się w charakterystyczne wrzody, pokazują się wyrzuty na skórze, zapalenia szyi itd., których właściwą naturę z powodu jej wybitnych cech pominie nie wielu uważnych i doświadczonych lekarzy i cyrulików.

Przy zwykłym sposobie szczepienia, rzadko tylko, jak wiadomo, szczepi się z jakiegoś dziecka jedno tylko dziecko, ale zwykle szczepi się więcej dzieci: 6, 12 i więcej. Jeżeli więc zarażenie nastąpi, to dotknie z tego powodu zwykle wiele osób naraz, które go znów na inne przeniosą. Gdyby nawet z powodu wielkiej opieszałości i nieświadomości osób otaczających lub lekarzy, można było przeoczyć pojedyncze wypadki zarażenia kiłowego, co jest prawie rzeczą nie możliwą, w obec tak wielkiej liczby zarażeń, jaka zwykle w skutek szczepienia powstaje. To odnosi się szczególniej do tutejszo-krajowych stosunków (w. ks. Badeńskiego) gdzie w każdej miejscowości, wielu, prawie zanadto, jest lekarzy praktykujących, i gdzie nawet uboższa publiczność, czy to w mieście czy na wsi, zawsze pomocy lekarskiej szukać zwykła.

---

[1]) Kiedy to u nas w Galicji tak będzie! P. T.

Nakoniec tak zw. przeszczepianie kiły nie jest nowem odkryciem, ale już dawno znanem i omówionem, choć długo o niego spory toczono. Już w drugim i trzecim dziesiątku lat bieżącego wieku, ogłosili pierwsze spostrzeżenia trzej profesorowie medycy we Włoszech: Monteggia, Marcolini, a najdokładniej Cerioli. Opisy spostrzeżeń tego ostatniego, mimo że i o nich wątpić było można, przeszły, z powodu swej wielkiej ważności, do wielu pism lekarskich i dzieł, n. p. do klassycznego dzieła Rayer'a „o chorobach skórnych.“ Nie dla tego więc zauważano tak rzadko wypadki przeszczepiania kiły, że ich nie szukano, ale z tego powodu, że istotnie są nader rzadkie. Choć lekarze po większej części wątpili o przeszczepianiu kiły, to przecież znali kiłę dość dokładnie, i nie łatwo ją zapoznawali, gdzie rzeczywiście po szczepieniu się pojawiła. W spostrzeżeniach też wspomnianych lekarzy włoskich i innych, nie wątpiono o kiłowej naturze objawów chorobowych u szczepionych dzieci, nie ufano tylko dowodom, mającym przekonywać, że kiła była zaszczepioną. Bo jeżeli kiła pojawia się po szczepieniu, to nie jest to jeszcze dowodem, że była zaszczepioną Mogła bowiem być w dziecku uśpioną, albo później być na dziecko przeniesioną, przez rodziców, mamki, piastunki itd. oba bowiem te wypadki często się przydarzają [1]).

Co się Niemiec tyczy, to ogłosili tu chirurg Bauduin z Kolonji (nie z Koblencyi jak to zwykle pisarze przytaczają) i lekarz

[1]) Z przytoczonych 25—26 wypadków „przeszczepienia kiły“ w niektórych tylko stwierdzono zupełnie na pewne iż rzeczywiście nastąpiło przeszczepienie przez czystą limfę. Właśnie często jako najważniejszy przytaczany wypadek w Morbihan*) pozwala bardzo wątpić czy rzeczywiście użyta limfa krowiankowa była przenośnikiem jadu kiłowego, a nawet czy istotnie była to kiła. W wypadku tym, wydarzonym w r 1866, stwierdzili Depaul i Roger, iż przy szczepieniu, wykonanem przez akuszerkę, wiele dzieci zaraziło się kiłą. Jednakże uderzającem jest, że po roku wszystkie dzieci znaleziono zupełnie zdrowe, mimo iż ich nie leczono; że równocześnie u wielu innych nieszczepionych dzieci, w różnych miejscowościach, w okolicy Morbihan, pojawiły się podobne przypady, jak u dzieci szczepionych, i że właśnie najpierwej szczepione dzieci, z których dopiero następnie limfę brano, zupełnie nie uległy tym niby kiłowym objawom. (Porów. *Gazette des hôpitaux*, 1863 Nr. 111 i Ballard *On vaccination* str. 344 i następne). Wypadek niby przeszczepienia kiły w Berlinie, którego opis z wielkiem zadowoleniem podał Oberreinischer Courier w Nrze z 19. Lutego 1870, okazał się, po dokładniejszem zbadaniu, grubym błędem rozpoznawczym, lekarza, który pierwszy narobił hałasu o przeszczepieniu kiły. Porówn.

*) Morbihan ,miasteczko w jednym z departamentów Bretanji, we Francji.

sądowy Hübner z Hollfeld w Bawarji, w r. 1849 i 1852 niewątpliwe przypadki przeszczepienia kiły, które u lekarzy i nielekarzy ogromne sprawiły wrażenie. Obaj ci lekarze, którzy ogólnie powiedziawszy, nader lekkomyślnie sobie postąpili, zostali do odpowiedzialności kryminalnej pociągnięci i ukarani. Mianowicie przypadek Dra Hübner'a wywołał całą niejako powódź artykułów dziennikarskich, rozbiorów i pism spornych. Ale choć takie spostrzeżenia zwracały ogólną uwagę na przenoszenie kiły przy szczepieniu, nie udało się szczęściem ani niemieckim lekarzom szczepiącym ani niemieckim agitatorom przeciw szczepieniu, zbogacić doświadczeń nad przeszczepianiem na ojczystej ziemi zabranemi.

Spostrzeżenia nad przeszczepianiem kiły zrobiono po większej części we Francji i Włoszech, a małą tylko liczbę w Niemczech. Lekarze zaś niemieccy, przynajmniej w ostatnich czasach, nie ustępują w wykształceniu lekarzom francuzkim i włoskim, i umieją pewnie tak dobrze kiłę rozpoznać jak tamci. Powodem więc dla którego u nas w Niemczech rzadziej odkrywamy kiłę przeszczepioną, nie może być brak znajomości rzeczy; ale co się mnie tyczy, to mniemam raczej: że szczepienie kiły rzeczywiście u nas rzadziej się przydarza, a to z powodu lepszego porządku i nadzoru z jakim szczepienie się odbywa. We Francji po dziś dzień akuszerki trudnią się szczepieniem, co u nas jest im wzbronione.

Wedle urzędowych zestawień, zaszczepiono w w. ks Badeńskiem, od czasu zaprowadzenia szczepienia krowianką, przeszło dwa miljony ludzi [1]). Do tego dodać jeszcze należy przeszło 100.000 powtórnych szczepień, jakie od r. 1840 w armji przedsięwzięto, i wielką, nieznaną cyfrę szczepień powtórnych, u osób stanu cywilnego.

Mimo tej ogromnej liczby szczepień, nie ogłoszono w w. ks.

Berl. klin. Wochenschr. 1870 Nr. 8 i Nationalzeitung z 6. Marca 1870.) Bardzo dobre i popularne przedstawienie naszych dzisiejszych wiadomości o przeszczepianiu kiły i w ogóle o szczepieniu krowianką zamieścił prof. Brouardel z Paryża w wybornem piśmie Revue des cours scientifiques de la France et de l'etranger Paris 1869—70 Nr. 4 i 5.

[1]) Porównaj: „Tabelle über die Zahl der Vaccinationen, Blatternerkrankungen und Todesfälle im Grossherzogthume Baden von 1810—55" zamieszczoną w „Aertzliche Mittheilungen aus Baden 1857 Nr. 1." Dodam jeszcze to, co łaskawie raczył mi udzielić nadradzca lekarski R. Volz t. j.: iż w wykazach urzędowych zanotowano: że od r. 1801 do 1808 wykonano 75.098 szczepień a w r. 1809: 23.467. — W latach zaś od 1821—1855 wynosiła liczba przeciętna szczepień rocznie 30—40 tysięcy.

Badeńskiem żadnego wypadku, w którymby szczepiono kiłę z jakiegoś dziecka na inne dzieci Zdarzył się wprawdzie wypadek, o którym już Dr Eimer w swem szacownym dziele o ospie po krótce wspomina, iż w r. 1836 w jednej wsi badeńskiej niedaleko Lahr, chirurg zaraził kiłą przy szczepieniu pewną liczbę dzieci. Dziecko jednakże z którego szczepił, i rodzice tegoż, nie mieli ani przed ani po szczepieniu żadnych objawów kiły. Z powodu wielkiej ważności tej kwestji, rząd polecił wówczas jak najdokładniejsze dochodzenie tej sprawy osobnemu komisarzowi. Komisarz ten przyszedł nakoniec do tego wyniku i takie dał orzeczenie: że o właściwem przeszczepieniu mowy być nie może, bo dziecko, z którego szczepiono i rodzice jego zupełnie są zdrowi, lecz że chirurg szczepiący nieczystego użył lancetu, już pierwej jadem kiłowym zanieczyszczonego. Zdaje się, że otwierał nim jakiś absces kiłowy i potem nie oczyścił go jak należy. Nieszczęście więc to stało się w skutek karygodnej opieszałości, a samo szczepienie krowianką nic mu nie winno. Rozumie się samo przez się, że koszta leczenia tych chorych w akademickim szpitalu we Fryburgu, państwo wzięło na siebie. (Dr. R Volz w Mittheilungen des bad. aertztl. Vereines 1854 Nr. 9.)

W król. Wirtembergskiem odpowiednio do większej ludności tego państwa, pewnie też więcej wykonano szczepień jak w w. ks. Badeńskiem. Liczba ich wynosiła w latach tylko od 1846 do 1867, 790 000, nie licząc w to szczepień powtórnych. Dr. Frölich ze Stuttgardu, kierujący szczepieniem w król. Wirtembergskiem, doniósł mi listownie, na moje zapytanie: że przy dokładnem przejrzeniu od 1846/47 do 1855/56 i sprawozdań rocznych, od tego czasu aż po r. 1867 (późniejsze bowiem jeszcze nie wyszły) nie znalazł najmniejszej wzmianki o jakimś wypadku przeniesienia kiły przy szczepieniu. Czegoś podobnego powiada on nie zamilczanoby, a zdarzenie takie byłoby pewnie doszło do jego wiadomości. Również często wspominany Dr. Heim nie zna z dawniejszych czasów żadnego podobnego wypadku, a wirtembergscy przeciwnicy szczepienia, mimo całej swej ruchliwości, nie zdołali dotąd w król. Wirtembergskiem, wykryć ani jednego przypadku przeszczepienia kiły.

W król. Bawarskiem, od czasu zaprowadzenia przymusu t. j. od r. 1808, zaszczepiono pewnie $7\frac{1}{2}$—8 miljonów dzieci. Do tego doliczyć jeszcze należy wielką liczbę szczepień powtórnych, wykonanych tak wśród osób stanu cywilnego jak w armji w której od r. 1843 przymus powtórnego szczepienia istnieje, tak że w tym jednym kraju pewnie 8 miljonów osób zaszczepiono i powtórnie szczepiono. Mimo tej ogromnej liczby, ogłoszono tylko 2 wypadki

przeniesienia kiły, które przydarzyły się; jeden, już wspomniany, w r. 1852 z winy Dra Hübner'a, a drugi już w r. 1821 w skutek niepojętej nieświadomości lekarza. Ten ostatni bowiem nie szczepił z prawdziwej krosty krowiankowej ale z pęcherzyka wyraźnie kiłowego, u dziecka szczepionego krowianką, którego treść przeniósł zapomocą przyszczydła na 4—5 dzieci! Obu więc wypadków przeszczepienia kiły łatwo przy jakiej takiej oględności można było uniknąć, inne nie przydarzyły się, wedle tego co mi donieść raczył w odpowiedzi na moje zapytanie Dr. Reiter z Monachjum, kierujący szczepieniem w Bawarji.

Zestawiłem tu umyślnie urzędowe dochodzenia pod względem przeszczepienia kiły z trzech południowo-niemieckich państw, bo we wszystkich od dawna istnieje przymus szczepienia, we wszystkich razem wziąwszy, wykonano 12 — 13 miljonów szczepień, a wobec wielkiej liczby lekarzy w tych państwach, trudno przypuścić aby łatwo ukrył się jakiś wypadek przeniesienia kiły przy szczepieniu. A choć znalazł się w Bawarji jeszcze nawet w r. 1821 tak grubo nieświadomy lekarz, iż zapoznał pęcherzyk kiłowy, to pewnie nie zdarzy się to dziś żadnemu, nieco tylko pilniejszemu słuchaczowi medycyny z 7 lub 8 półrocza.

Przenoszenie więc kiły przy szczepieniu jest bardzo rzadkiem zdarzeniem, którego nie zauważano w niektórych krajach ani razu, mimo miljonów zaszczepień. Szczęściem też także nie zawsze przy szczepieniu z osób kiłowych przeszczepia się kiłę, ale zwykle rozwija się tu, jak to z licznych doświadczeń i prób (które Husson, Bouquet, Taupin, Schreier i inni robili) wnosić należy, tylko ospą krowią. Zdaje się, iż nader jest ważnem w tym względzie, czy limfa jest czystą czy też krwią zanieczyszczoną (Viennois); limfa krwawa jest daleko niebezpieczniejszą niż czysta. Dr. Delrenne w Paryżu niedawno dopiero zaszczepił się umyślnie dwa razy krowianką wolną od krwi, wziętą z kiłowego, a powstała tylko krosta ospy krowiej. Podobne wyniki otrzymał u wielu innych osób, które się tak niebezpiecznej próbie poddały. (Virchow's Jahresbericht 1868 T. II. str. 572.)

Przy większej więc oględności, dałyby się były niezawodnie uniknąć wszystkie przypadki przeszczepienia kiły, a przynajmniej większa ich część. Dawniej za wiele ufano nieprzenośności kiły przy szczepieniu i dla tego nie przebierano dość starannie przy zbieraniu materji ospowej, bo nieszczęściem sama publiczność utrudnia lekarzom zbieranie ospy. Zbyt często bowiem nie mogą oni zbierać ospy z najstarszych dzieci, całkiem zdrowych rodziców, muszą więc w czasach potrzeby posługiwać się ospą wątpliwej dobroci. Nigdy prze-

nigdy nie należałoby zbierać ospy z dzieci bladych, źle odżywionych, opatrzonych wyrzutami lub długotrwałym nieżytem, jak również z podrzutków, a w zasadzie w ogóle i z dzieci nieślubnych, tak samo z dzieci w pierwszych miesiącach życia, gdzie się jeszcze pod względem istnienia kiły nie ma zupełnej pewności. Im dziecko starsze tem lepiej. W 99 wypadkach na 100 pojawia się kiła wrodzona już przed piątym miesiącem życia. Kto zaś chce uniknąć wszelkiego niebezpieczeństwa zarażenia się kiłą przy szczepieniu, kto obawia się tak małego prawdopodobieństwa jak 1 na miljon, ten niech sobie sprowadzi prawdziwą krowiankę z jednego z zakładów, gdzie ciągle nabywać można krowiankę pochodzącą wprost z jałówek. Kiła nie da się przenieść na krowy. Należy tylko wiedzić, że jak każdą inną materją ospową zaszczepioną, tak i tą, bardzo często nie udaje się szczepienie, chyba że szczepi się wprost z krowy krowianką ciekłą.

List dziewiętnasty.

O powstawaniu zołzów, wyrzutów skórnych, gruźlicy, i suchot w skutek szczepienia krowianką.

Szereg nieszczęsnych skutków szczepienia krowianką nie jest jeszcze w ten sposób wyczerpanym. I znów muszę uznać jednę ze złych stron postępowania Jenner'a, mającego na celu ochronę ludzkości przed ospą. Przechodzę do zarzutu: iż szczepienie krowianką może sprawiać zołzy i wyrzuty skórne i nie można uwolnić go od podejrzenia, że nawet śmierć w skutek gruźlicy i suchot w następstwie szczepienia krowianką powstać może.

Dla lepszego zrozumienia powodów przemawiających zaś przeciw tym zarzutom i odpowiedniejszego ocenienia ich wartości, byłaby właściwie niezbędna dokładniejsza wiadomość główniejszych wyników umiejętnych badań pod względem zołzów, gruźlicy i suchot, chorób z sobą pokrewnych, a przecie wielce różnych. Gruźlica i suchoty są zarazem chorobami, którym ulega wielka część ludzi $1/_6$ do $1/_5$ części ogółu. Wspólnie zaś z zołzami stoją one w ściślejszym niż każda inna choroba w związku z najogólniejszemi stosunkami życia i socjalnem położeniem narodów. Dla tego też obchodzą one wielce nie tylko lekarza, ale każdego przyjaciela ludzkości, i chętnie, gdyby mi czas na to pozwalał, zaznajomiłbym czytelników z naturą i przyczynami tych chorób, a w ogóle z tym co dziś pod tym względem pewnego z pożytkiem powiedzieć można. W tym jednak razie, musiałbym napisać jeszcze z pół tuzina dalszych listów, a obawiam się że już i tak za długo cierpliwość czy-

telników na próbę wystawiam. Ograniczę się więc tylko do zwrócenia uwagi na stosunek szczepienia krowianką do tych chorób, o ile go za pewny uważam. Zdaje mi się, że trudno w głównych zarysach lepiej i jaśniej przedstawić stosunek szczepienia krowianką do zołzów i wyrzutów skórnych, jak uczynił to prof. Niemeyer[1]) z Tybingi w swym znakomitym poradniku patologji.

„Zdarza się“ powiada ten uczony lekarz „że dzieci po szczepieniu stają się zołzowatemi, choć do szczepienia użyto limfy wziętej z ramienia zupełnie zdrowych dzieci, a znów że dzieci zostają zupełnie zdrowemi, mimo że dziecko z którego limfę do szczepienia wzięto, nosi na sobie wybitne cechy zołzów. Występowanie zołzów po szczepieniu, zdaje się zależeć od wpływu osłabiającego, jaki z ogólnym gorączkowym cierpieniem połączona ospa krowia na organizm dziecięcy wywiera, a przeważanie wyrzutów między cierpieniami zołzowatemi, zdaje mi się zostawać w związki z sztucznie w miejscu zaszczepienia wywołaną chorobą skóry. Albowiem i inne choroby gorączkowe, a w ogóle wszelkie osłabiające wpływy, dotykające dzieci, skłonne do zołzów, tak samo wpływają na rozwój zołzów jak szczepienie krowianką. Również poucza doświadczenie: że pryszczydła i inne bódźce działające na skórę, nie tylko sprawiają zapalenie w miejscu działania, ale usposobiają też skórę do innych chorób. A wiele dzieci, które dotychczas nigdy na wyrzuty nie cierpiały, dostaje sączących wyrzutów na twarzy, bardzo długo trwających równie po przekłuciu uszów jak po szczepieniu.

Rzadkiemi są wypadki, w których wystąpienie zołzowatych przypadków li szczepieniu przypisywać wypada, i w których nie zawisło ono po większej części od innych przyczyn, mianowicie od odłączenia dziecka, i zębowania, które zwykle w czasie szczepienia krowianką przypadają — a jeszcze rzadszymi wypadki, w których w skutek szczepienia krowianką, życie szczepionych było zagrożone.

I tylko pomijając zupełnie wyniki statystyczne, niewątpliwie wykazujące wielkie zmniejszenie się śmiertelności, od czasu zaprowadzenia szczepienia krowianką, można przytaczać takie wyjątkowe wypadki, jako dowody przeciw szczepieniu przemawiające.

Łatwo sobie bowiem wytłomaczyć, że więcej dzieci zmiera na odrę, płonicę, dławiec i wodną puchlinę mózgu, od czasu jak ospa niejako większą liczbę dla tych chorób pozostawia. Nieznacznego jednak zwiększenia się liczby wypadków śmierci na te choroby, nie można porównywać ze zmniejszeniem się śmiertelności

[1]) Dziś już zmarły. Zakończył życie w Tybindze r. 1871.

na ospę. Dzieci słabowitych ze skłonnością do zołzów nie szczepię, choć to jest zwyczajem, w ciągu pierwszego roku życia, chyba że pojawienie się zarazy ospy owej każe wszelkie względy na bok odsunąć, ale szczepię je dopiero w drugim lub trzecim roku, gdy już dziecko ma ząbki, mam bowiem to przekonanie: że właśnie dla takich dzieci jest rzeczą wielkiej wagi ochranianie ich pierwszego rozwoju od szkodliwych wpływów.

Do tych słów należy mi jeszcze dodać, dla uniknięcia nieporozumień, że nie każden wyrzut po szczepieniu krowianką występujący, za zołzowaty uważać należy. O zołzach mówimy tylko wtedy, gdy choroba zdaje się dotykać i osłabiać całą konstytucję, i gdy pewne organa wyraźną skłonność do długotrwających zapaleń zdradzają, a mianowicie: gruczoły limfatyczne, później jednakże, i błony śluzowe, skóra zewnętrzna, oczy, stawy itd. Większość jednak wyrzutów po szczepieniu powstających, jest, jak uczy doświadczenie, natury obojętnej i przemijającej. Również widzimy, iż zwykle szybko mija bladość i osłabienie, jakie często pozostają po wszelkich gorączkowych cierpieniach ogólnych, nawet po ospie wietrznej i całkiem lekkich wypadkach odry. Ważniejsze znaczenie ma dopiero, gdy bladość i osłabienie długo trwają, gdy gruczoły limfatyczne nie tylko pod pachą (co zwykle nie ma znaczenia i szybko mija), ale i gdzieindziej powiększają się i zapalają, gdy pojawiają się zapalenia oka, skóry, stawów itd., lub gdy do tego wszystkiego dołączają się zboczenia w trawieniu i rozwolnienie. Dopiero bowiem wówczas możemy mówić: że dziecko jest zołzowate.

Zołzy są wyleczalne, ale może też wywiązać się z nich gruźlica i suchoty. Obie jednak te choroby pojawiają się nietylko u osób zołzowatych, ale i zupełnie przedtem zdrowi ludzie mogą dostać gruźlicy i stać się suchotnikami, w skutek działania bardzo rozmaitych szkodliwości, zwłaszcza przy odziedziczonej skłonności, prawie zawsze właściwą budową ciała zdradzającej się. Mimo to, przypuściwszy, że szczepienie krowianką może sprawiać zołzy, już tem samem przypuszczamy niejako, że może dać powód do powstania wcześniej czy później gruźlicy i suchot.

Dla ocenienia wielkości szkody, jaką może zrządzać szczepienie, wśród ludności: sprawiając zołzy, gruźlicę i suchoty, byłoby koniecznie potrzebnem, abyśmy przynajmniej w przybliżeniu cyframi wyrazić mogli, ile razy, w danej ilości szczepień, rzeczywiście szczepienie sprawiło zołzy, gruźlicę lub suchoty. Niestety całkiem tego uczynić nie możemy. Nader rzadko bowiem tylko możemy późniejsze wystąpienie tych chorób kłaść wyłącznie na karb szczepienia, gdyż prawie zawsze szczepieni wśród i zaraz po szczepie-

8*

pieniu, narażają się na wiele innych daleko dzielniejszych szkodliwości, które bardzo często stają się powodem powyższych chorób u nieszczepionych dzieci, bez względu na to, czy skłonność odziedziczyły czy nie. A gdzie szczepienia o powstanie zołzów obwiniać nie można, ale tylko prawdopodobnie o rozbudzenie do żywszej czynności uśpionej choroby, tam niemożliwą jest rzeczą oznaczyć wielkość jego winy, i choćby w przybliżeniu słusznie ocenić, ile z rządzonej szkody sprawiło szczepienie, a ile inne współdziałające czynniki. Oto trudności, które przeciwnicy szczepienia napotykają. Ponieważ zaś rzeczywistej szkody obliczyć nie możemy, więc mniemają oni, że można ją dowolnie oznaczać.

Jednakże da się zestawić pewna liczba dowodów, mogąca każdego jeszcze nieobałamuconego przekonać, że jak wszędzie, tak i tu, przeciwnicy szczepienia ogromnie przesadzają szkodę, którą szczepienie rzeczywiście w niektórych wypadkach zrządza.

Po pierwsze, wykazałem już poprzednio: że już przed zaprowadzeniem szczepienia zołzy i suchoty jeszcze częstszemi były, niż są dziś, — znajomość gruźlicy datuje się dopiero od końca przeszłego wieku, a dawniej podporządkowywano ją to pod tę, to pod ową chorobę.

Gdyby przeciw tej powyżej przytoczonej statystyce śmiertelności na ospę, w czasie przed zaprowadzeniem szczepienia, czyniono zarzuty, choć jak mniemam nieuzasadnione, to mamy z najnowszych czasów dokładniejsze zestawienia pod względem częstości zołzów u dzieci szczepionych i nieszczepionych, które zupełnie zbijają tę dziwną myśl: iż dzieci szczepione częściej zołzów dostają, niż nieszczepione. W dziele Lambl'a i Löschner'a: „Aus dem Franz Joseph Kinder-Spital in Prag“ (Tom II. 1868 str. 60 i n.) zestawił ostatni, wielce doświadczony lekarz dzieci, wyniki dokładnego badania 218 dzieci chorych na ospę w Pradze, t. j. 127 nieszczepionych, a 91 szczepionych, które to badanie przedsięwziął w celu porównania ze sobą częstości cierpień konstytucyjnych u dzieci szczepionych i nieszczepionych. Okazało się przy tem: że pomiędzy nieszczepionemi połowa, a pomiędzy szczepionemi tylko $^1/_7$ część cierpiało na choroby konstytucyjne: zołzy, gruźlicę, krzywicę itd. „Wyprowadźmy ztąd“ powiada Löschner „wnioski, jakie się ztąd zupełnie pewnie wyprowadzić się dadzą, mianowicie: że szczepienie krowianką w żaden sposób nie sprawia tak częstych chorób na krzywicę, zołzy i gruźlicę, ale że choroby konstytucyjne od całkiem innych zależą przyczyn.“ Nie zaprzecza on, że pierwsze ich objawy bardzo często dopiero po szczepieniu wyraźnie występują, ale tak samo rzecz

się ma z czasem ząbkowania, a w ogóle z wszystkiemi okolicznościami, w których rozpoczęlibyśmy lub przeprowadzili zmianę pożywienia lub silniejszy rozwój dzieci. Szczepienie przypada właśnie na czas, w którym rozwój dziecka ważniejszych zmian doznaje, i w którym pierwsze objawy powyższych chorób okazywać się zwykły. Jak istotne przyczyny tych chorób — przytacza on: przeniesienie przez odziedziczenie w rodzinie, wadliwe odżywianie w pierwszym dzieciństwie, nagromadzenie, zdelikacony, zbytkowny sposób życia nagły i forsowny rozwój władz umysłowych na koszt ciała, zaniedbanie w wychowaniu wzmacniania ciała, za wczesne zawieranie małżeństw, małżeństwa z konwenansu, nieuwzględnianie rodzinnych stosunków przy zawieraniu małżeństw, trwonienie sił przed zawarciem małżeństwa, życie w fabrykach, biórach itd.

Gdy przed więcej jak 100 laty fabryki w Anglji coraz więcej rozwijać się zaczęły, pierwszy raz opisał Glisson formalną prawie zarazę krzywicy, w różnych stopniach, aż do gruźlicy. O chorobie gruczołów pisało już wielu lekarzy w przeszłym wieku obszerne rozprawy; Löschner przypomina tylko Portal'a i Beaume'go.

Trzeci dowód stanowi stwierdzony fakt: że istnieją okolice i kraje, w których zaprowadzono szczepienie, a mimo to zołzy, gruźlica i suchoty nie pojawiają się. Wymienię tylko Islandję, wyspy Faroe i doliny górskie Davos i Engadin, w kantonie Graubündten. Mimo iż, jak przed 3 laty w Engadin sam przekonałem się, przebywa tam, aby szczepić lekarz z Chur, i przynosi z sobą krowiankę z głębokich dolin, gdzie zołzy i suchoty panują, nie udało się jeszcze zarazić zołzami i suchotami szczęśliwą ludność tych górskich dolin.

Po czwarte, widzimy, że wmowie będące choroby występują w jednym i tem samem mieście, wśród różnych klas szczepionej ludności z niejednakową częstością. W Genewie n. p. bywa na 1000 wypadków śmierci, wśród zamożnej ludności, 8 wypadków śmierci na zołzy, gdy w takiej samej liczbie ogólnej ludności 16, na suchoty z pomiędzy 1000 wypadków pierwszej klasy 117, wśród ogółu 233; tylko grużlicze zapalenie błon mózgowych jest przyczyną śmierci w 3·4% wszystkich wypadków śmierci, tak wśród zamożnych, jak i wśród ogółu ludności.

Nakoniec, cały stan lekarski dostarcza corocznie niezbitego dowodu, że przenoszenie zołzów i gruźlicy nie ma wielkiego znaczenia. My lekarze dbamy wiele o to, aby mieć delikatny przyskórek na palcach, aby mieć jak można najdelikatniejsze czucie. Jesteśmy więc łatwo wystawieni na zdarcie skóry i ranki jej, zwłaszcza, że wiele mamy do

czynienia z igłami, lancetami, bisturami itd. Prócz tego łatwo kaleczymy się przy rozbiorach zwłok o skostniałe i przepiłowane żebra. Już więc z naszego powołania łatwo wystawieni jesteśmy na niebezpieczeństwo zarażenia się kiłą, jadem trupim, lub złą posokowatą ropą u żywych. W skutek zarażenia się jadem trupim i posoką z ran, wrzodów rakowatych, ognisk zgorzelinowych itd., już nader wielu lekarzy zachorowało na zapalenie naczyń limfatycznych, różę, ropnicę i septicemię tj. zarażenie krwi ropą i posoką, a nawet wypadki śmierci z tego powodu, nie są wśród naszego grona rzadkimi. Dla tego też bardzo obawiamy się badać okaleczonemi palcami osoby kiłą zarażone, robić rozbiory zwłok, zwłaszcza osób zmarłych na ropnicę lub septycemię, a także i opatrywać rany posokujące. Nie trwożą zaś nas, jasna ciecz z ran płynąca, podobna do cieczy krowiankowej, zwyczajna dobra ropa, a nawet tak zwana „serowata", treść ropni zołzowych; w tysiącznych bowiem wypadkach, nie sprawiają nic lub tylko lekką krostkę, lub wrzodzik bez ogólnych objawów, a przypadek przeniesienia zołzów lub gruźlicy, przy takiej sposobności, jest nieznanym. Również nie obawiają zarazić się zołzami lub gruźlicą chirurgowie i ich assystenci, który robiąc odjęcia członków lub inne wielkie rękoczyny u osób zołzowatych lub gruźliczych, nie raz całkiem krwią obryzgani bywają, tak że krew dostaje się u nich nie tylko na skórę, ale i na błony śluzowe oka, ust i nosa, które tak łatwo jady wsysają.

Wprawdzie słyszymy czasem jakiego chorego na zołzy, lub suchotnika słusznie twierdzącego, że pierwsze początki jego charłactwa datują się od czasu szczepienia krowianką i powołującego się przy tem na swych krewnych, którzy to stwierdzają; — co się jednak mnie tyczy, nie mogłem się jeszcze dotychczas w żadnym z takich wypadku, który napotkałem, dostatecznie przekonać, że szczepienie krowianką było rzeczywiście przyczyną zołzów, choć w zasadzie taką możebność przypuszczam. Zawsze badając nieco szczegółowiej, znalazłem inne daleko dzielniejsze przyczyny powstania zołzów i suchot, o których wyżej wspomniałem. Nie mam wprawdzie żadnego powodu, zaprzeczać prawdziwości uczynionych mi podań: że zołzy wystąpiły równocześnie lub zaraz po szczepieniu krowianką, ale nie mam też żadnego powodu, poczytywać szczepienia krowianką za ich przyczynę. Jeżeli ze zmianą księżyca, zmieni się pogoda, to nie dowodzi to jeszcze, że zmiana pogody zawisła od zmian księżyca, choć tak mniema publiczność. Nie przeczę przez to, że wiarogodni lekarze mogli zrobić więcej dowodzące spostrzeżenia: że szczepienie krowianką sprawia zołzy lub gruźlicę. Wypadki takie zdarzają się, ale tylko nader rzadko. Gdyby były częstszemi, to musiałbym był zrobić choć kilka własnych spostrzeżeń

w tym względzie, w ciągu 20letniej praktyki na wsi i w mieście, w poliklinice i klinice, w prywatnych domach i szpitalach, zwłaszcza, że już pierwej byłem obecny przy tysiącach szczepień w praktyce mojego ojca i przy jego starannych rewizjach, a kilka tu lat sam w jednym obwodzie dzieci szczepiłem. Bardzo trudno też pojąć, że mnóstwo lekarzy, na których spostrzeżenia spuścić się można, również nie stwierdziło podobnych skutków szczepienia, mimo iż mają jeszcze bogatsze doświadczenie niż ja.

Potrzeba być nader oględnym w ocenianiu nawet bardzo rzadkich wypadków, w których publiczność zwykle wielką przypisuje wagę do wystąpienia zołzów, tuż po szczepieniu u dzieci zupełnie pierwej zdrowych, z powodu że rodzice są zdrowi i że w rodzinie wypadku zołzów nie ma. Rodzice mogą być obecnie zdrowi, rodzina w ogóle jest zdrową, ale prócz ojca i leczącego go wówczas lekarza, nie wié nikt o tajnej chorobie, lub o (skutkiem trwonienia sił powstałem) osłabieniu, na które cierpiał pierwotnie silny a dziś znów zdrowy ojciec, wkrótce przed lub nawet w czasie spłodzenia rzeczonego dziecka. Znam takie wypadki, gdzie na pozór dość silne dzieci umarły na uderzająco lekkie, nic nie znaczące choroby, lub dostały zołzów po odłączeniu i przy zębowaniu, jeszcze nawet przed szczepieniem, a czego winy, przy dokładnem zbadaniu rzeczy, czemu innemu przypisać nie można, jak tylko tajemnie i ojcu znanej okoliczności. Wszystkie zresztą inne dzieci z tego małżeństwa, mogą być zdrowe i silne, jeżeli rodzice pozostaną zdrowi i silni.

Zresztą szczepienie krowianką, leczy też czasem zołzy i inne wyrzuty skórne. O tem zapewnia wielu zdolnych lekarzy, a nie ma żadnego powodu powątpiewać o słuszności tego spostrzeżenia, jak nie ma, go pod względem zdania przeciwnego o wywoływaniu zołzów przez szczepienie krowianką. Wszak tak samo rzecz się ma z ospą i odrą. Raz poprawiają one konstytucję, drugi raz ją pogarszają. Dr. Rettenbach, były rektor wszechnicy wiedeńskiej, twierdzi nawet stanowczo, że: wedle jego licznych spostrzeżeń, można nie tylko poprawić konstytucję dzieci słabowitych i chorych, szczepiąc je ze zdrowych i silnych, ale także uwolnić je od wrodzonych skłonności chorobowych! (Dr. Rettenbach. Über Vaccination u. s. w. Wien 1842).

Tyle jednak zdaje mi się być rzeczą pewną. Dzieci, które już po tak nieznacznym wpływie, jaki ma szczepienie, dostają zołzów i gruźlicy, nie okazałyby większej odporności, w obec daleko gorszej ospy prawdziwej. Szkoda, którą dawniej wśród ludzkości zrządzała ospa, wywołując zołzy i gruźlicę (pomijając już ślepotę i inne nie zołzowate cierpienia, które tak często po niej pozostawały i niezliczone wypadki śmierci), pewnie była daleko większą niż

ta, którą w ten sposób szczepienie krowianką wywołuje. Aby się o tem przekonać, dość okiem rzucić na pisma najlepszych pisarzy o ospie, pochodzących z zeszłego wieku. A przecież i teraz nie brak ani przykładów, wykazujących często, że ospa szkodliwie wpływa na konstytucję dotkniętych, ani też takich, które przynajmniej zbijają przesąd, że ospa ciało wzmacnia, a szczepienie krowianką go osłabia. Dopiero przed kilku dniami, przedstawiłem moim uczniom, 21letniego dziobatego młodzieńca, z wybitnemi znakami zołzów, który teraz jest suchotnikiem. Nie był całkiem szczepiony krowianką, ale już w 6tym miesiącu życia przebył ospę. Troje starszego jego rodzeństwa jest szczepionych i zdrowych, choć najstarszy brat przedtem na gruczoły cierpiał. Gdyby nasz pacjent był szczepionym, a troje starszego jego rodzeństwa dziś zdrowego, przebyło ospę, cóżby to był za tryumf dla przeciwników szczepienia!

Zaledwo że uważam za potrzebne zwrócić w końcu uwagę, jak i tu nawet można zadość uczynić uzasadnionym, czy nieuzasadnionym obawom, pod względem powstawania zołzów i gruźlicy, zachowując pewne środki ostrożności, mianowicie: czyniąc stosowny wybór między dziećmi do przeszczepiania, i odkładając szczepienie u dzieci słabych do drugiego lub 3go roku życia, jeżeli panująca ospa większem niebezpieczeństwem nie grozi.

List dwódziesty.

Ocenienie korzyści i szkód szczepienia krowianką. Przymusowe szczepienie.

Kończąc rzecz, obecnie nie będzie trudnem, zrobić obrachunek i porównać z sobą korzyści i szkody szczepienia krowianką. Dzięki szczepieniu krowianką, prawie zupełnie przestała być ospa straszną dla ludów cywilizowanych w wieku obecnym. Dawniej jedna z najważniejszych przyczyn śmierci, odgrywa dziś, po zaprowadzeniu szczepienia, podrzędną tylko rolę w tym względzie. Odra i koklusz, choć takimi zostały, jakimi były pierwiej, wymagają dziś więcej ofiar, niż niegdyś, tak bardzo groźna ospa. Odkryciu to Jenner'a zawdzięczamy bezpieczeństwo naszych dzieci, którym ospa w tym czasie najbardziej zagrażała, t. j. od 5 miesiąca życia, gdy najwięcej nam radości sprawiać zaczynają, tysiącznymi miłymi objawami umysłowego rozwoju. Właśnie wtedy, gdy malcy szczęśliwie uszły największych niebezpieczeństw w pierwszych miesiącach życia, gdy zaczynają uśmiechem i paplaniem nagradzać niewymowne trudy matek, groziła im zgubna zaraza ospy, której co trzecie lub 4te dziecko ulegało. Odkrycie Jenner'a

szczęśliwie uwolniło matki naszego wieku od tych obaw, przed straszydłem ospy, które dręczyły matki w wieku zeszłym, a leży też zupełnie w naszej mocy, przedłużyć, po za wiek dziecięcy, ten niejako list żelazny, jakiego szczepienie dzieciom użycza. Odpowiednio ospie zmniejszyło się też mnóstwo charłactwa i kalectwa najrozmaitszego rodzaju.

Niejako stronę odwrotną, cień, tej wielkiej strony szczepienia krowianką stanowi fakt: że szczepienie krowianką, w pojedynczych rzadkich wypadkach, śmierć szczepionych sprowadza, mianowicie przez różę, że czasem gorączka towarzysząca mu, niebezpiecznie pogarsza istniejące choroby, że w nader rzadkich wypadkach, przeniesiono kiłę na dzieci zdrowe, nakoniec, że szczepienie to sprawia czasami wyrzuty skórne i zołzy z ich następstwami. Staje się więc przez to dla pojedynczych osób szkodliwą, a nawet zgubną, przynosząc ogółowi całej ludności błogosławieństwo. Im państwo lepiej nadzoruje szczepienie, im roztropniej i oględniej lekarze go wykonywają, im więcej publiczność wspiera lekarzy w zbieraniu czystej i dobrej krowianki, tem rzadziej przydarzają się te złe następstwa. Czy się kiedyś całkiem usunąć dadzą? — trudno powiedzieć.

Gdybyśmy posiadali środek mniej niebezpieczny a równie skuteczny jak szczepienie krowianką, aby lud przed zarażeniem się ospą ochronić, albo gdybyśmy znali postępowanie lecznicze, któreby przebieg ospy od niebezpieczeństw uwalniało,—to szczepienie byłoby zbytecznem i możnaby je znieść. Nieszczęściem tak nie jest. I kto dziś dowodzi, że posiada taki środek ochronny, lub że zna takie postępowanie, ten albo sam siebie albo innych umyślnie oszukuje. Również daje niejako policzek prawdzie i tumani lud, każdy twierdzący, że ospa straciła już swą pierwotną złośliwość i zdaje się znikać. Ospa jest, jak była, mniej jednak napastuje ludzi i zabija mniej ze szczepionych, lecz nieszczepionych wystawiających się na niebezpieczeństwo zarażenia się, napastuje i zabija w tym samym stosunku, co i przed zaprowadzeniem szczepienia. A jeżeli nieszczepieni dziś mniej są na zarażenie wystawieni niż byli dawniej, lub niż dziś jeszcze są dzicy ludzie, to zawdzięczają to tylko tej okoliczności: że ogromna liczba szczepionych i powtórnie szczepionych, tamuje epidemiczne rozszerzanie się ospy, a tym sposobem szczepienie i nieszczepionym korzyść przynosi. Łatwo więc pojąć, że ogromna większość lekarzy, od czasów Jenner'a aż do dni dzisiejszych, uważała szczepienie za jeden z najwięcej błogich wynalazków. Słowa wielkiego Cuvier pozostają prawdą, mimo wszelkich urągań i przesadnych oskarżeń pojedynczych przeciwników: „Quand la découverte de la vaccine serait la seule, que la médecine eût obtenue dans la periode actuelle, elle suffirait pour illu-

strer à jamais notre époque, dans l'histoire des sciences, comme pour immortaliser le nom de Jenner, en lui assignant une place éminente parmi les principaux bienfaiteurs de l'humanité". (Gdyby odkrycie krowianki było jedynem, jakie sztuka lekarska w naszych czasach zrobiła, wystarczyłoby już do wyszczególnienia na zawsze naszej epoki w historji umiejętności i do unieśmiertelnienia imienia Jennera, przeznaczając mu zaszczytne miejsce wśród dobroczyńców ludzkości).

Gdybyśmy dziś byli na tyle śmiali i nierozsądni i już dziś odrzucili szczepienie, mimo wszelkich przestróg historji i statystyki lekarskiej, jako niepotrzebne albo nawet szkodliwe, to okoliczność ta wielce by się na nas pomściła; nieszczęsne klęski, opisane nam tak przejmująco przez de la Condamine, Süssmilch'a i tylu innych znakomitych mężów wieku zeszłego nie omieszkałyby znów się pojawić. Takie jest moje przekonanie, które publicznie objawić uważałem za święty obowiązek, nie troszcząc się o to, jak mój krok będzie tłomaczonym. Każden lekarz, podnoszący dziś publicznie głos na korzyść szczepienia krowianką, może być pewnym, że znajdą się ludzie, którzy przypisywać będą jego postępowaniu najnikczemniejsze powody, i że znajdzie się też dobrze uorganizowane Towarzystwo, gotowe natychmiast obrzucić go osobistemi obelgami. Ale jeżeli widzę dziecko wpadające do kanału, i w niebezpieczeństwie uduszenia się, czyż powstrzyma mię obawa powalania się, od udzielenia mu pomocy? Jak długo ospa jest daleko, to wielką jest odwaga tych przeciwników szczepienia, wszyscy są bohaterami, zwłaszcza szczepieni. Gdy jednak zbliży się zaraza, gdy dzieci wcześnie szczepione i powtórnie szczepieni chodzą wolni od obrzydliwej choroby, z pomiędzy zaś dzieci nieszczepionych mnóstwo zmiera, a nawet dorośli, dawno szczepieni, często zapadają i w pojedynczych wypadkach zarazie ulegają, wówczas przychodzi z obawą rozum, a przeciwnicy szczepienia nie troszcząc się o różę, kiłę i zołzy, dążą do wzgardzonego pierwej lekarza, aby jad Jenner'a dać sobie lub dzieciom zaszczepić, wprawdzie nieraz za późno. Tak było w król. Wirtembergskiem a w szczególności w Stuttgardzie, w czasie każdej większej zarazy ospy i tak jest w obecnej. Pisze mi Dr. Fröhlich ze Stuttgardu: „Od czasu jak w ciągu obecnej, bardzo tu panującej zarazy, tygodniowo kilkoro nieszczepionych dzieci zmiera, nawraca się wielu opierających się (Renittenten), i daje swe dzieci szczepić, a liczba dorosłych, chcących się powtórnie szczepić, jest ogromną". W r. 1864, w którym również ospa w Stuttgardzie panowała, wynosiła liczba szczepień 1718, gdy w obu latach poprzedzających tylko 927 i 588, a liczba ociągających się ze szczepieniem (Imfrestanten), zmniejszyła się o dwie piąte, tak, iż

z powodu wielkiego tłoku do szczepienia powtórnego, brakło materji ospowej. Nie tylko szeregi obojętnych, ale i szeregi takich, którzy z zasady szczepieniu są przeciwni, znacznie przerzedzają się, gdy w czasie zarazy, król. kolegium lekarskie w Stuttgardzie, ogłosiło jeneralne sprawozdania w wirtembergskim dzienniku. Tak znikł opór przeciw szczepieniu, n. p. w mieście Hall 1867 r. po wybuchnięciu ospy w domu przewódzcy opierających się, i gdy zapadł na nią sam przewódzca z 6giem dzieci. W sprawozdaniu o szczepieniu z gminy Schorndorf, nie wykazano ani jednego opierającego się szczepieniu, bo zachorowało i zmarło tam dwoje nieszczepionych dzieci lekarza, z których jedno już 7my rok liczyło, a z dwojga nieszczepionych dzieci księdza, zmarło jedno, drugie zaś ledwo z życiem uszło.

„Słusznie“ powiada R. von Mohl w dziele: Polizeiwissenschaft nach den Gründen des Rechtsstaates T. I, str. 195 „należy uważać odkrycie środka ochronnego szczepienia krowianką za dobrodziejstwo dla całego rodzaju ludzkiego, bo ten środek przedłużył średnie trwanie ludzkiego życia i oszczędził ludzkości ciężkiej choroby z wielu złymi skutkami. Każdy rząd ściągnąłby na siebie ciężkie zarzuty, gdyby zaniechał zarządzić, jak można najpowszechniejsze, rozszerzenie szczepienia ochronnego i popierać skuteczne kierownictwo w urządzeniu wszystkich do tego celu służących środków, jako to: pouczania, ustanowienia lekarzy szczepiących, bezpłatnego leczenia ubogich i nagradzania donoszącego o chorych na ospę krowach“.

„Jedynie trudnem do rozstrzygnięcia jest pytanie czy państwo może zmuszać? Gdyby ze szczepieniem połączonem było jakiekolwiek ocenić się dające niebezpieczeństwo, trudno byłoby podobny przymus usprawiedliwić; dla tego też dawniej w użyciu będące szczepienie ospą prawdziwą, całkiem uznaniu dotyczących zostawić trzeba było. Trudno by też było usprawiedliwić przymus gdyby szczepiono tylko do osądzenia stanu rzeczy, zdolnych dorosłych i szkoda nie wynikała dla nikogo więcej jak tylko dla nieszczepionych. Gdy jednakowoż zarazy ospy dopóty nie ustaną, jak długo nieszczepieni wśród ludu znajdować się będą, każda zaś zaraza częścią wymaga znacznych kosztów ze skarbu publicznego, częścią dotyczy także dzieci, od których woli lub oporu szczepienie jeszcze nie zawisło, więc przymus zdaje się być usprawiedliwionym. A mianowicie, powinien on nawet wtedy nastąpić, gdy wśród niebezpieczeństw zarazy, ogólne powtórne szczepienie wszystkich od dawnego czasu nieszczepionych zdaje się celowi odpowiadać“.

Do tej opinji jednego z pierwszych zawodowców na polu umiejętności policyjno-prawniczych, dodam tylko słów kilka.

Zaraz na początku wspomniałem, że sprawa przymusu szczepienia, nie jest czysto lekarską, ale przeważnie polityczną i prawniczą. Nawet gdyby nam, lekarzom, prawo rozstrzygnięcia tej sprawy przyznać chciano, musielibyśmy ten zaszczyt odrzucić. Główny zarzut, który przeciwnicy szczepienia na stan lekarski, a mianowicie na lekarzy szczepiących miotają, stanowi to: że nasza korzyść materjalna nakazuje nam obstawać za szczepieniem i przymusem szczepienia. Większość jednakże lekarzy nie szczepi, lub tylko w razach wyjątkowych, i zaleca tylko szczepienie, nie ma więc z tego żadnej korzyści, a opłaty za szczepienie po większej części szczupło tylko wynadgradzają urzędownie ustanowionych lekarzy, za stratę czasu, trud i przykrość z tem połączone, tak że i ci, ogólnie rzeczy biorąc, mało przy tem zarabiają. Zawsze jednakże szczepienie wykonywa się za wynadgrodzeniem i dla tego stan lekarski wydaje się być stroną interessowaną, jeżeli za szczepieniem przemawia. Z drugiej znów strony, nie uniknęlibyśmy także zarzutu, gdybyśmy się oświadczyli za zniesieniem szczepienia lub tylko jego przymusu. Bo twierdzić mogę z własnego doświadczenia, że przy jednej znaczniejszej zarazie ospy, lekarz więcej zarabia, aniżeli szczepiąc lat dziesięć w jednym okręgu. Gdyby bowiem zniesiono dziś szczepienie, albo też zaniechało go zbyt wiele osób, to my lekarze, pod względem finansowym, lepiej byśmy przy tem wyszli, niż przy przymusie szczepienia. Przyznaję, że byłem niezdecydowanym, czy mam się za, czy przeciw przymusowi szczepienia oświadczyć, a nawet przez jakiś czas mniemałem, iż przymus szczepienia dłużej prawnie utrzymać się nie da. Mniemałem zaś to częścią, chcąc widzieć nasz stan od napaści przeciwników szczepienia uwolnionym, częścią zaś z powodu, że Mohl przymus szczepienia zdaje się czynić zawisłym od tego, o ile ze szczepieniem żadne niebezpieczeństwa nie są połączonemi. Po dokładniejszej jednakże rozwadze, uważam za odpowiedniejsze pozostawić rozstrzygnięcie tego trudnego pytania kompetentniejszym na polu policji prawniczej rzeczoznawcom. Jakkolwiek bowiem my lekarze głosowalibyśmy, nie uszlibyśmy zarzutu: powodowania się względami korzyści naszego stanu. Jedno tylko dodać należy, że z lekarskiego punktu widzenia, dadzą się przytoczyć daleko ważniejsze powody za utrzymaniem, niż za zniesieniem przymusu szczepienia.

Dla większości lekarzy jest rzeczą jasną, iż korzyści, jakie szczepienie krowianką ludności przynosi, o wiele są większe, niż szkody, jakie ono zrządza. Na zgodę wszystkich lekarzy nie można

liczyć w żadnej kwestji lekarskiej; a ktoby chciał wprowadzać takie tylko przepisy policji zdrowia, na które się wszyscy lekarze zgodzili, nie zaprowadziłby ani jednego. Dziś przecież są jeszcze lekarze, którzy przeczą istnieniu kiły i uważają ją za skutek rtęci, a inni zaprzeczają istnienieniu wścieklizny, włośnic itd. Przeważna jednak większość lekarzy, od dni *Jenner'a* aż po dziś dziś dzień, uważała szczepienie krowianką za urządzenie, które przyniosło ludziom nieskończenie więcej pożytku niż szkody. Jawnem jest, że o kwestji spornej, pod względem dopuszczalności przymusu szczepienia, nie stanowi pytanie: czy szczepienie ogólnie biorąc, było i jest ludom szkodliwe? ale stanowi ją pytanie: *czy godzi się, wobec szkód, jakie ze szczepienia dla osób pojedynczych wypłynąć mogą, ludziom doradzać, aby się na taką możliwość zaszkodzenia sobie w interesie ogółu wystawiali?* Jeżeli swojego czasu, zaprowadzenie przymusu szczepienia, tylko o tyle zdawało się być usprawiedliwionem, jak to z przytoczonych słów *Mohla* wmówić można, o ile ze szczepieniem, jak mniemano, nie jest połączonem jakiekolwiek ocenić się dające niebezpieczeństwo, i jeżeli zastrzeżenie to dziś jeszcze jest słusznem, to przymus szczepienia nie da się utrzymać. Żaden bowiem lekarz nie może zaręczyć, że w pojedynczych, aczkolwiek rzadkich wypadkach, nie stanie się szczepienie krowianką niebezpiecznem lub śmiertelnem w skutek n. p. róry. Z tego powodu więc, w żadnym razie, nie należy, wedle mego zdania, zmuszać ostatecznemi środkami władzy policyjnej, z zasady szczepieniu przeciwnych, aby dzieci swe szczepić dawali Dadzą się więc tylko usprawiedliwić także urządzania, jakie istnieją w król. Wirtembergskiem, w Anglji i gdzieindziej, gdzie wywieranym bywa karami pieniężnemi (w król. Wirtembergskiem corocznie do pewnego wieku życia powtarzającemi się), pewien lekki nacisk, ale dostatecznie wielki, aby nietroszczących się i opieszałych rodziców, do szczepienia dzieci zmusić, nie będąc do zniesienia niemożliwym dla tych, którzy, mając religijne lub przesadnie lekarskie obawy przeciw szczepieniu, zadosyć chcą uczynić swym skrupułom i wyrzutom sumienia.

Im więcej nieszczepionych lub przed dawnym czasem szczepionych nagromadzi się wśród jakiej ludności, tem bardziej rozszerza się zaraza ospy i tem więcej sprawia wypadków śmierci. Każde nieszczepione dziecko, każden dorosły nie szczepiony powtórnie, jest nietylko sam więcej zagrożonym niż szczepieni i powtórnie szczepieni, ale nieszczepieni są także niebezpiecznymi dla ogółu, mianowicie dla dzieci, które nie z winy rodziców, ale może

z braku materji ospowej, nie mogły być jeszcze szczepione, a które są skłonniejszemi do zarażenia się jadem ospy, i daleko łatwiej prawdziwej i zaraźliwej ospy dostają. Z drugiej strony, oddalili szczepieni, poddawszy się nawet mniejszemu niebezpieczeństwu szczepienia, niebezpiecześstwo zarażenia się ospą także i od nieszczepionych. Należy jednak zauważyć, że za zmniejszeniem się szczepienia krowianką, zwiększenie liczby wypadków ospy, mianowicie cięższych, wymagałoby budowania nowych szpitali ospowych, albo powiększenia znajdujących się. Słuszną by więc było rzeczą, aby można, jakimś sposobem, zmusić nieszczepionych do poniesienia zwiększonych przez nich kosztów opieki ubogich chorych na ospę, i utrzymania szpitali ospowych. Tymi lekarskiemi dowodami dałby się niejako politycznie usprawiedliwić, ów bezpośredni przymus, wywierany karami pieniężnemi, gdyby te ostatnie oddawano gminom na wyżej wspomniane szczegółowe cele.

Nakoniec, ze stanowiską lekarsko-praktycznego, należy jeszcze zwrócić uwagę na jedną okoliczność, która ma dość wielkie znaczenie pod względem przeprowadzenia miernego przymusu szczepienia. Tylko jeżeli lekarze do tego przeznaczeni szczepić będą w dokładnie oznaczonych okresach czasu, i jeżeli rozporządzać będą obfitym wyborem dzieci szczepionych do przeszczepienia, a co nie da się bez pewnego przymusu szczepienia wykonać, będzie można uchronić ją, przy szczepieniu krowianką, od przeniesienia róży i kiły, dwóch największych niebezpieczeństw, jakie tu uwzględnić należy.

To byłyby, ile mi się zdaje, najważniejsze punkta lekarskie pod względem pytania: czy należy przymus szczepienia znieść, czy go też utrzymać. Inne punkta polityczne i prawnicze umyślnie pomijam, i kończę życzeniem: oby zdrowy rozsądek ludu i jego wybranych przedstawicieli, zarządził w tym względzie co najstosowniejsze, i oby to jego postanowienie, jakiekolwiek ono będzie, wypadło ku pomyślności i pożytkowi ludu.

Drobniejsze wiadomości lekarskie.

Statystyka śmiertelności z suchot płucnych.

Według poszukiwań Dra Pawła Constantin'a, umiera z suchot płucnych we Francji 10 pr., w Paryżu 13 pr., w Rzymie 6 pr., w Neapolu 8 pr., w Wenecji 8 pr., w Turynie 9 pr., w Genui 9,7 pr. W Anglji, w ostatnich czasach, choroba ta zdaje się być rzadszą i wynosi 11 pr., podczas kiedy w Luxemburgu 12, w Belgji do 16 dochodzi, w Berlinie od r. 1839 do 1849 śmiertelność wynosiła 17,5 pr., w Wiedniu 20, w Limburgskiem 21 pr., w Hamburgu 21, a w Bostonie 28 pr. Co do śmiertelności z suchot płucnych, w Anglji nie widzimy żadnej różnicy, między ludnością wiejską i miejską. Co do śmiertelności w wojsku włoskiem, zauważano, że popisowi z południowych Włoch, częściej podlegają suchotom płucnym, niż z północnych części kraju; dalej zauważano, że suchoty płucne, częściej dotykają mieszkańców nadmorskich, niż w środkowych krajach, z wyjątkiem mieszkańców dolin alpejskich. (Gaz. med. ital. Nr. 19, 1872).

Statystyka śmiertelności z tyfusu w Bawarji.

W ostatnim zeszycie „Zeitschrift des kgl. Bayer. Statistischen Bureau“ 4 Jahrg. Nr. 1, znajdujemy ciekawe statystyczne dane, co do śmiertelności z tyfusu, zebrane w perjodzie lat trzynastu, tj. od 1857 do 1870 r. W pojedynczych okręgach królestwa bawarskiego, śmiertelność wynosiła: w Bawarji wyższej zmarło 9630, w niższej 5042, w Pfalcu 5210, w Pfalcu górnym 4038, w Górnej Frankonji 4425, w Frankonji środkowej 5219, we Frankonji niższej 8135, w Szwabji 5466. W całem zatem królestwie bawarskiem umarło 47.165. Przecięciowa cyfra roczna wynosi 3 628; na 10.000 śmiertelności ogólnej, przypada 250 na tyfus. Największa śmiertelność przypada na Frankonję niższą, jest bowiem przeszło dwa razy większą, niż w Pfalcu górnym. Największą śmiertelność przedstawiał wiek między 21 a 30 rokiem życia, potem się zmniejszała i znowu się podniosła, prawie do cyfry tej samej, między 51 a 60 rokiem życia. Przed rokiem 20 życia, bez porównania więcej umarło kobiet niż męczczyzn. Osobliwie wielka była śmiertelność między żołnierzami. Obliczając wpływ tyfusu na śmiertelność w ogólności, dowiadujemy się, że w latach, między 11 a 20 rokiem życia, śmiertelność z tyfusu wynosi 13—14 pr. ogólnej śmiertelności, w latach od 21 do 30, dochodzi 12 do 13 pr., odtąd przypada rozdział śmiertelności z tyfusu, w ogólności w stosunku dość regularnym. Co do pór roku, największa śmiertelność przypadała w zimie, najniższa w lecie, w niektórych jednak latach, największa śmiertelność przypadała na jesień, a najmniejsza na wiosnę. Z ogólnej liczby umarłych, 87 pr., była leczoną przez lekarzy.

Rzut oka na liczbę umarłych z tyfusu, wedle wieku, w ciągu lat trzynastu — od 1857 do 1870.

Lata	męzczyźni	kobiety	Ogółem
W 1ym roku życia	338	285	623
od 2—5 roku	867	1093	1960
„ 6—10 „	978	1173	2151
„ 11—20 „	2775	3183	5958
„ 21—30 „	4803	4031	8834
„ 31—40 „	3270	3404	6674
„ 41—50 „	3272	3004	6276
„ 51—60 „	3627	3371	7038
„ 61—70 „	2724	2891	5615
„ 71—80 „	943	934	1877
„ 81—i wyżej	130	69	199
Razem	23727	23438	47165

Krotonchlorhydrat .($C_4H_3Cl_3O + H_2O$). Nowy środek zbezczulający, według Schering'a, przedstawia się w postaci kryształów małych, białych, świecących, w postaci tablic; zapach posiada właściwy i smak palący. Trudno się rozpuszcza w wodzie zimnej, łatwiej w gorącej, najłatwiej zaś w alkoholu i eterze. W cieple się topi .i rozpływa zupełnie; powstająca ztąd para drażni błonę śluzową, szczególniej błonę śluzową powiek. Para wodna łatwo je także unosi. Stężony kwas siarkowy (siarczany SO_3), zabiera z niego wodę, i strąca czysty krotonchlorhydrat, w postaci barwiącej, ścisłej błony, który za ogrzaniem czernieje, wydaje kwas solny i znika powoli. Czystość preparatu, łatwo jest odkryć. W 78° C. topi się, rozpływa całkowicie, a w wodzie i alkoholu rozpuszcza się zupełnie. Roztwór wodny, winien oddziaływać obojętnie, nie powinion zawierać chlorków, a węglany alkaljów strącać zeń mają ciecz oleistą, w wodzie rozpuszczalną. Allylendi — chlorid. Krämer i Pinner uważali krotonchlorhydrat za chlorek zwyczajnego aldehydu. Liebreich odkrył w nim nowy, znieczulający środek, badaniem którego się zajął. Dotychczas dociekł, że krotonchlorhydrat, jest ciałem, które sprowadza głębokie uspienie (narkozę) mózgu, bez naruszenia czynności innych organów, kiedy chloral nie tylko sprowadza narkozę mózgu, ale też i wpływa na czynności serca.

Przegląd literatury lekarskiej.

Medycyna sądowa.

PRZEGLĄD KRYTYCZNY PRAC SĄDOWO-LEKARSKICH
ogłoszonych w roku 1871

zestawił
Prof. Dr. Blumenstok
w Krakowie.

(Dokończenie).

D. Obrażenia, które zakończyły się śmiercią.

d. Z przyczyn rozmaitych.

80. Dr Lengerke opisał (w Vierteljahrschrift f ger. Medizin XIV, 1) przypadek, w którym u człowieka, który w skutek pobicia doznał kilku ran lekkich, po niestosownem zachowaniu, a prawdopodobnie zaziębieniu się, po 10 dniach wystąpił tężec, a gdy ten ustąpił, znów po niestosownem zachowaniu się, zjawiło się zapalenie opłucnej i płuca, która to choroba zakończyła się śmiercią. Sekcja wykazała zapalenie wzmiankowane po stronie lewej, nabrzękłość pluca prawego, przekrwienie płuc obydwóch, prawej komórki sercowej, opon wewnętrznych mózgowia i rdzenia, nie wykazała zaś związku przyczynowego między śmiercią a obrażeniem.

81. Prof. Maschka na posiedzeniu Tow. lekarzy niem w Pradze czeskiej z d. 20 stycznia miał rzecz o uszkodzeniach cielesnych przy wybuchu dynamitu Spustoszenia po takim wybuchu są ogromne; zabudowania znikają zupełnie, a ich miejsce, w danym przypadku, zajął mały staw z kwasem, w którym pływały części zwłok ludzkich; część zaś dachu w pewnej odległości wbiła się w ziemię. Z 5 ludzi zabitych, jednego tylko można było poznać, choć i u niego skóra twarzowa była oderwaną i poszarpaną, czaszka zdruzgotaną, mózg wyciśnięty, klatka piersiowa przedarta, wszystkie żebra połamane, brzuch otwarty, odnogi w stawach odłączone. Z 4 innych zabitych, znalazły się tylko pomiażdżone cząstki. Na uwagę zasługuje brak wszelkiego podbiegnięcia krwi na zwłokach, z czego wynika, że śmierć nastąpiła w mgnieniu oka. Z 2 robotników, którzy podczas wybuchu znajdowali się po za fabryką, jeden rzucony został o 120 kroków i był bezprzytomny przez kwadrans; drugi był mocno osłabiony, miał tętno przyspieszone, stłuczynę na lewem przedramieniu, silne wzdęcie brzucha i moczenie krwawe; obaj ci ludzie wyzdrowieli. (W. med Wochenschrift Nr. 8.)

82 Dr. Falk w Berlinie podaje (Virchow's Archiv f. pathol Anatomie T. 53) spostrzeżenia swoje nad objawami ogól-

nemi, występującemi po rozległem oparzeniu skóry. Jeżeli człowiek umiera z oparzenia, nie znachodzimy częstokroć przy sekcji żadnych zmian wewnętrznych śmierć jego tłomaczyć mogących. Falk, któremu już kilka pięknych prac do medycyny sądowej odnoszących się, zawdzięczamy, czynił doświadczenia i w tej sprawie, których wynik jest następujący: w skutek oparzenia zmniejsza się u zwierząt ciepłota ciała ciągle aż do śmierci; zmniejszenie ciepłoty nie jest następstwem zniesionego przeziewania skórnego, jak dotąd zauważano; przyczyną tą jest zwiększona utrata ciepła przez skórę, która to utrata znów jest następstwem rozszerzenia się naczyń na działanie gorąca narażonych, a rozszerzają się one skutkiem zmniejszenia się elastyczności naczyń i otaczających je tkanin, z powodu działania wysokiej ciepłoty. Lecz zwiększone ochłodzenie jeszcze samo przez się nie jest przyczyną śmierci po oparzeniu; do ochłodzenia przystępuje porażenie serca, w skutek rozszerzenia naczyń i zmniejszenia ciśnienia krwi; ochłodzenie więc wspólnie z porażeniem serca, wywołują śmierć. Zapalenie organów wewnętrznych, jakoto: płuc i nerek, oraz błon surowiczych, jakie na zwłokach oparzonych często znachodzimy, jest następstwem zmiany krwi skutkiem rozpadu ciałek krwi; im większe oparzenie, tem więcej ciałek krwi zniszczonych zostaje, tém łatwiej zapalenie występuje.

83. Prof. Buchner opisuje przypadek p. t. „Śmierć z katowania i złego pielęgnowania.“ (Friedreich's Blätter p. 202—301). Dziecko nieślubne 3letnie umarło, a oglądacz doniósł, że spostrzegł na zwłokach liczne ślady obrażenia. Sekcja wykazała niezliczone otarcia przyskórni, pręgi i rany powierzchowne, po większej części krwią podbiegnięte, niedokrewność, brak tłuszczu, w płacie dolnym prawego płuca zwątrobienie czerwone, w mniejszym stopniu i po stronie lewej; matka przyznała, że chłopca częstokroć biła rózgą, ręką lub nogą, i przed 8 dniami biła po raz ostatni, w dzień następny już nic nie jadł, a we dwa dni później umarł. Świadkowie opowiadali niesłychane rzeczy o nieludzkiem traktowaniu dziecięcia przez matkę. Lekarze sądowi orzekają, że dziecko umarło skutkiem złego żywienia, bicia i zimna, chociaż żadna rana sama przez się nie była znaczną; śmierć z zapalenia płuc wykluczają. Komitet lekarski uważa wprawdzie zapalenie płuc jako najbliższą przyczynę śmierci, ale takowe było następstwem złego odżywienia i pielęgnowania (kobieta skazaną została na 12 lat ciężkiego więzienia).

84. Tenże podał (w temże czasopismie p. 338—369) przypadek matactwa lekarskiego. Cyrulik bawarski mający, wedle przepisów obowiązujących, tylko prawo do udzielenia pierwszej pomocy, nie zaś do leczenia, oskarżony został, że leczył kobietę na chorobę wewnętrzną, na którą kobieta ta następnie umarła. Sekcja wykazała, że denatka cierpiała przepuklinę uwięzgniętą, która pociągnęła za sobą zapalenie otrzewny i zgorzelinę jelita. Cyrulik tłomaczył się, iż usiłował odprowadzić przepuklinę i takową istotnie raz odprowadził, że jednak później nastąpiło pogorszenie, a gdy zadawane przez niego środki, allo — i homojopatyczne nie skutkowały, przedstawił chorej potrzebę wezwania operatora, na co jednak chora nie przystała. W orzeczeniu lekarza

powiatowego, które bardzo dobrze rzecz rozbiera i winę cyrulika wykazuje, znachodzimy jednak twierdzenie dziwne, że herniotomia była wskazaną, i „że to jest rzeczą obojętną, czy chora na operacją zezwoliła, lub nie.“ Sąd uznał cyrulika niewinnym, gdyż nie mógł nabrać przekonania, „że oskarżony dopuścił się karygodnego zaniedbania, ponieważ właśnie nie miał świadomości, że się dopuszcza czynu lub zaniechania karygodnego“ W skutek odwołania się prokuratorji, sąd apelacyjny zażądał opinji od komitetu lekarskiego w Monachjum, który orzekł, że nie ma pewnego dowodu, jakoby oskarżony, przez działanie swoje lub zaniechanie, wywołał śmierć denatki, uzasadniając podobnież jak sąd 1ej instancji zdanie swoje w ten sposób, że cyrulik działał w dobrej wierze, że pomoc jego będzie skuteczną. Przypadek ten poucza nas, że stosunki lekarskie w Bawarji nie są o wiele lepsze, aniżeli u nas, skoro cyrulik, który, jak oskarżony sam o sobie powiada, uczył się sztuki leczenia u ojca swego, wychodzi bezkarnie, gdy w sposób przewrotny leczył chorobę tak niebezpieczną, a niewiadomość jego właśnie poczytaną mu zostaje za okoliczność łagodzącą.

85. Prof. Schumacher (w med. Presse Nr. 31) p. t. Otrucie fosforem lub spędzenie płodu?“ opisuje następujący przypadek: Krystyna K. d. 9/6 rano przywieziona w stanie bezprzytomnym do szpitala poroniła po południu i umarła o 10tej w nocy. Sekcja 11 6 wykazała: zwłoki kobiety lat 22 liczącej, dobrze odżywionej, powłoka zewnętrzna mocno żółta, źrenice mocno rozszerzone, na wardze dolnej kawałek skóry zeschniętej, czarnobrunatnej, wargi tu owdzie przyskórni pozbawione, język obłożony brunatno-czarno. Opona twarda żółta, również opony wewnętrzne, wszystkie w krew obfite, miąższ mózgu ciastowato miękki, krew w naczyniach szyjnych brunatno-czerwona, płynna; błona śluzowa przełyku, krtani i tchawicy brudno-czerwona; opłucna płucna zamglona, tu i owdzie zgrubiała, powleczona wypociną galaretowatą, żółtą; oba płuca naciekłe, w krew obfite, i to w krew brunatno-czerwoną zmieniającą zaraz barwę na jaśniejszą; na opłucnej płucnej, żebrowej i przeponowej, rozsiane wynaczynionki włoskowate, worek sercowy żółtawy, w nim trochę surowicy żółtej; na głównych naczyniach liczne włoskowate wynaczynionki; zastawka 3kończysta nieco zgrubiała; wątroba zmniejszona, brzegi jej ostre, przyczepione do sąsiednich organów delikatną tkaniną komórkową, otrzewna jej tu i owdzie zamglona, z wypociną galaretowatą, żółtą, bladożółta, na powierzchni brunatna, miąższ niedokrewny, żółty, nieelastyczny, budowy ziarnistej nie widać; śledziona mała, krucha, brunatno-czarna Żołądek prożny, błona śluzowa powleczona massą czarnobrunatną, do smoły podobną, rozmiękczona, to samo w dwunastnicy; błona śluzowa jelit brunatno-czerwona; nerki obfite w tłuszcz, mocno żółte, pęcherz próżny. Macica wielkości pięści, na płaszczyznie wewnętrznej ślady łożyska, jajniki bardzo małe, w prawym jajniku ciałko żółte prawdziwe, wielkości grochu. Płód wraz z łożyskiem wielkości dłoni, waży 6$^1/_4$ łuta, 5″ długi, skóra jego czerwonawa; twarz rozwinięta, usta duże, bródka nieco wystająca, w dwunastnicy smołka jasnoszara, płeć męzką poznać dokładnie, kloaka na 2 otwory podzielona, palce nóg rozdzielone,

paznogcie przedstawiają się jako cienkie blaszki skórne; płód więc mieć może około 16 tygodni. Żołądek wraz z treścią i część dwunastnicy według przepisu przechowana do badania chemicznego, jednakowoż badania tego nie uskuteczniono. Orzeczenie: Krystyna K. umarła z ostrego żółtego ubytu wątroby. W uzasadnieniu tego orzeczenia S. powołuje się na objawy chorobne za życia (brak łaknienia, żółtaczka, osłabienie ogólne, brak gorączki i bezprzytomność, szybka śmierć). Wprawdzie rozeszła się wieść, że denatka otruła się główkami od zapałek, a to z powodu, że na rok przedtem istotnie połknęła była pewną ilość takich główek. Jednak S. obstaje przy tem, że przyczyną śmierci był zanik ostry wątroby, a następstwem onego poronienie. Na drugie pytanie sądu, czy przecież nie miało miejsca otrucie fosforem, autor przyznaje wprawdzie podobieństwo tego otrucia z ubytem ostrym, jednakowoż ponownie orzeka stanowczo, że tylko ubyt wywołał śmierć. Uwaga: Nam się zdaje, że w obec nieuskutecznionego badania chemicznego żołądka itd., nie można było tak stanowczo wykluczyć otrucia fosforem, — a co ważniejsza, zmiany w żołądku i na wargach, przypuszczają domysł, że mogło mieć miejsce otrucie kwasem siarkowym. Wprawdzie rozchodziło się o śmierć naturalną lub samobójstwo, nie zaś o zbrodnię osoby trzeciej, — więc ze względów sądowych rozróżnienie było może obojętnem; atoli ze stanowiska umiejętnego, obowiązkiem było lekarza sądowego nalegać na badanie chemiczne, choćby sąd onego nie zarządził, ponieważ ze względów naukowych przypadek ten byłby bardzo ważnym dla rozstrzygnięcia pytania, czy otrucie fosforem istotnie wywołuje ostry zanik wątroby, lub tylko stan podobny — co dotąd jest jeszcze kwestją otwartą.

86. Prof. Maschka pisał (w Wiener medizin. Wochenschrift Nr. 33, 37) o kilku rzadkich rodzajach samobójstwa. Do takowych autor zalicza: 1) rany kłute, przeszywające klatkę piersiową; 2) złamanie kości czaszkowych, w skutek uderzenia się w głowę; 3) rany postrzałowe w pewnych okolicach. Na 1000 przeszło przypadków samobójstwa, M. widział 4 przypadki pierwszej kategorji, zaś 2giej i 3ciej tylko po 1 przypadku, a przypadki te nader rzadkie, są bardzo ważne, o ile świadczą, że są możebne. Przypadki te są następujące:

I. Prawnik 20letni znaleziony w wychodku na wewnątrz zamkniętym, krwią zbroczony, a obok zwłok puginał ostry; na $1/2''$ na wewnątrz od brodawki sutkowej rana eliptyczna $1''$ dł. a $1/2''$ szer., o brzegach ostrych, w bliskości której znajdują się jeszcze 4 podobne, ale mniejsze rany; pierwsza przebiega ukośnie od góry i lewej na dół i ku prawej; naokoło ran odma skórna; wszystkie rany przeszywające, po części między 2 a 3, a po części między 3 a 4 żebrem. W lewym worku opłucnowym dużo krwi, płuco lewe blade, zapadłe, a na wewn. brzegu płatu górnego 4 rany przeszywające, które przenikały worek sercowy i prowadziły do l. komórki, serce próżne, obwinięte w grubą warstwę krwi ściętej.

II. Kobieta 52letnia, pchnęła się nożem dużym, śpiczastym, w klatkę piersiową i wnet umarła. Między 6 a 7 żebrem lewem z przodu, rana poprzeczna $1 1/4''$ dł., a $1/2''$ szer., o brzegach ostrych, a w bliskości tej rany jeszcze 4 poprzeczne rany przenikające tylko

skórę; pierwsza rana prowadziła przez worek sercowy obok szczytu serca do komórki prawej.

III. Urzędnik pensjonowany pchnął się w klatkę piersiową dużym nożem; po 7 dniach dopiero nastąpiła śmierć, wśród objawów niedokrewności i ostrej opuchłości płuc. Po stronie lewej klatki p. z przodu, w wysokości brodawki i 1″ od mostka, rana poprzeczna o brzegach ostrych 1″ dł. a 3‴ szer., przeszywająca opłucnę i odpowiednią tętnicę międzyżebrową; w lewym worku opłucnowym 3 fnt. krwi, już to płynnej, już to ściętej; płuco lewe ściśnięte, niedokrewne, prawe opuchłe, błony miękkie mózgu i mózg sam nawodnione.

IV. Mężczyzna 30letni, zamordowawszy kochankę swoją, zabija się nożem stołowym, długim, dość ostrym i śpiczastym. Na szyi pod krtanią rana poprzeczna 2″ dł. 1″ szer., o brzegach ostrych, powierzchowna. Między 4 a 5, jak niemniej między 5 a 6 żebrem lew. tuż obok mostka po jednej ranie $^5/_4$″ szer., prostolinijnej, przeszywającej, połączonej ze znacznem wynaczynieniem między powłoką a mięśniami piersiowemi. W l. worku opłucnowym 2 fnt. krwi ściętej i płynnej, pomieszanej z miazgą pokarmową; na płaszczyznie lew. dolnego płata płuca lew. 3 rany przeszywające płat, przeponę, a przez otwór w ostatniej zdziałany $1^1/_2$″ szeroki, połowa żołądka dostała się do lew. jamy piersiowej. W dnie żołądka 3 rany przeszywające, połączone z podbiegnięciem krwi. Na uwagę zasługuje tu dwukrotne wprowadzenie noża do jamy piersiowej i 3krotne zranienie płuca.

V. Kobieta lat 63 licząca, chcąca sobie życie odebrać, pchnęła się nożem w brzuch, u d e r z y ł a s i ę p a r ę r a z y s i e k i e r ą w g ł o w ę, a wreszcie chciała przeciąć sobie naczynia krwionośne w zagubach łokciowych; umarła w 6 dni później, wśród objawów zapalenia opon mózgowych. Znaleziono następujące obrażenia: 1) powyżej praw. guza czołowego ranę równoległą od szwu strzałkowego, $3^1/_2$″ dł., 10‴ szer., na dnie której kość ogołocona, brzegi nieforemne, nabrzmiałe, ropą pokryte; 2) podobną ranę na lewo od pierwszej aż do okostnej dążącą, grzbiet nosa nabrzmiały; 3) nad dolnym końcem mostka ranę poprzeczną 1″ dł., 3‴ szer., przeszywającą; 4) w obydwóch zagubach łokciowych kilka poprzecznych, 1″ długich ran powierzchownych; odpowiednio ranom czołowym ropa pod pokrywami, a od guza prawego ciemieniowego przebiega pęknięcie kości pod m. skroniowym do podstawy czaszki aż do szczytu dużego skrzydła kości klinowej; w tem miejscu opona twarda ropą powleczona, miękkie zamglone i ropą powleczone; na podstawie czaszki opona twarda, oddzielona od kości przez ropę i krew ściętą. W wyrostku mieczykowatym otwór nieprawidłowy, okrągły, 6‴ średnicy mający, którego odcinek prawy nacięty; rana kłuta sięgała na dół i ku prawej przez przeponę do wątroby, która była przeszytą; w jamie otrzewnej więcej niż 1 fnt. krwi płynnej, ciemnej.

VI. Szewc 64letni, melancholik, zastrzelił się w pokoju wewnątrz zamkniętym i umarł po upływie godziny. Na 1″ w tył od wierzchołka głowy, odpowiednio szczytowi kości potylicznej, skóra w objętości talara brunatno zabarwiona, twarda; w środku tego miejsca rana owalna 1″ dł. 2‴ szer., z brzegami nierównemi; pod

powłoką czaszki dużo krwi; w sklepieniu czaszki w kącie tylno-górnym kości bocznej lewej otwór o brzegach ostrych ½″ dł. 4‴ szer.; opony mózgowe w miejscu odpowiedniem przerwane, a kanał postrzałowy sięga przez całą półkulę lewą aż do podstawy; wzdłuż kanału postrzałowego istota mózgowa zmiażdżona; na podstawie czaszki znaleziono kawałek ołowiu wielkości bobu. Dwa ostatnie przypadki są najważniejsze i dowodzą, jak trzeba się mieć na baczności przy orzekaniu, czy mamy przed sobą samobójstwo lub morderstwo.

87. Dr. Cohn opisał (w Vierteljahrschrift f ger. Medizin XIV, 1) przypadek przedarcia mózgu skutkiem uderzenia w głowę kamieniem. Przedarcia mózgu są rzadkie, i dla tego przypadek ten zasługuje na uwagę. D. 8go października, kobieta silna ugodzoną została kamieniem w głowę; zasłabła zaraz i stosowała zimne okłady; drugiego dnia wstała i pomimo silnego bólu głowy zajęła się lżejszemi pracami domowemi, a 4go dnia wyszła; powróciwszy do domu musiała się zaraz położyć, straciła przytomność i umarła 16go października śród drgawek. Innego obrażenia nie doznała między 8 a 16 października. Sekcja wykazała: 1) Po nad prawą kością ciemieniową ranę 1″ dł. z brzegami ugnieconemi; 2) pod tą raną widać na kości ugniecenie wielkości małego talara; podobne i włosowate pęknięcie w kości; część wgniecona nie jest poruszalną; 3) na około tego wgniecenia przebiega drugie włosowate, pierścieniowate, większe pęknięcie kości; 4) obrażenie kości tej widoczniejsze jeszcze po stronie wewnętrznej; 5) pod kością wgniecioną opona twarda również wgnieciona, a przy brzegu zewnętrznym rany i wgniecenia obrączkowego opony, widać kabłączastą ½″ długą ranę, do mózgu wnikającą; 6) po odjęciu opony twardej widać w mózgu otwór nieforemny, przez który palec dostaje się aż do prawej komórki bocznej; 7) powierzchnia l. półkuli powleczona warstwą ropy, kilka linji grubą, miękką i żółtą, która łatwo odskrobać się daje; istota mózgu po tej stronie nie nadwerężona. Autor słusznie przypuszcza związek przyczynowy między śmiercią a obrażeniem d 8 października doznanem.

88. Prof Buchner (w Friedreichs Bl. f. g. M p. 49—54) „Uderzenie w głowę, pęknięcie czaszki“. Wieśniak 19 letni d. 20 września uderzony został w głowę, skutkiem czego padł bez przytomności; 2½″ po za prawą małżowiną uszną, między kością ciemieniową a tyło-głowową rana stłuczona 1½″ długa, która w 7 dni zupełnie się zagoiła; chory jednak ciągle majaczył i mimo pomocy lekarskiej zmarł 28 września. Sekcja: oprócz blizny po ranie opisanej, widać 3 blizny stare na głowie, które mają pochodzić od kleszczy przy porodzie użytych, zapalenie błony miękkiej, na najwyższej wypukłości obu przodkowych zrazów mózgowych, liczne odosobnione punkty ropiaste, na podstawie mózgu również wypocina; po odjęciu opony twardej widać pęknięcie na blaszce szklistej; rozpoczynające się od prawego szwu lambdowego, przebiegające ukośnie ku górze i przodowi w dług. 1½″; szew lambdowy odstaje na 3 linje; nad tem miejscem opona twarda w stanie zapalnym i powleczona krwią ściętą. Orzeczenie komitetu lekarskiego: śmierć jest następstwem uderzenia doznanego w d. 20 września i to następstwem koniecznem. Lekarz powiatowy

twierdził, że śmierć nastąpiła z powodu indywidualnego usposobienia, po części w skutek użytych kleszczy. Pokazuje się, że i lekarze niemieccy nie są wolni od dziwactw.

89. Prof Schumacher (w temże czasopismie pag. 88—102) opisał przypadek morderstwa rozbójniczego D. 3 lipca znaleziono starca 84letniego, ubranego, bez życia leżącego na swojem łóżku, ze znakami zadanego gwałtu. Na grzbiecie liczne plamy trupie, stężenie pośmiertne mierne, cała prawie głowa powleczona krwią już to lepką, już to zeschniętą. Na czole, po nad łukiem okobrwiowym prawym i nad międzybrwiem, znajduje się 5 ran, z których największa ma $1^3/_4''$ dł. i 2—3''' szer.; wszystkie rany są krwią podbiegnięte, o brzegach poszarpanych, a 3 z nich dążą do samej kości, z jednej zaś sterczy odłamek brzegu oczodołowego kości czołowej; oprócz tych jeszcze 2 powierzchowne rany po nad uchem prawem i na nosie; kości nosowe bardzo ruchome, a po ucisku pozostaje wklęśnięcie. W prawej ręce zamordowanego znajdują się włosy. Błony miękkie mózgowia, odpowiednio ranie znalezionej w okolicy prawej kości ciemieniowej, przesiąknięte krwią ściętą, w komórkach bocznych nieco surowicy krwawej; na podstawie czaszki 2 uncje krwi wodnistej; pęknięcie kości ciemieniowej pr., części łuskowej kości skroniowej i pr. dużego skrzydła kości klinowej, oraz wyrostka czołowego pr. kości jarzmowej, następnie kości czołowej aż do guza pr., części łuskowej l. k skroniowej i wyrostka jarzmowego kości czołowej, po stronie lewej, wreszcie kości szczękowej górnej po stronie lewej. Błona śluzowa krtani i tchawicy brudno-czerwona, w tchawicy nieco krwi pienistej; w jamie piersiowej do 2 fnt surowicy krwawej, serce duże, bardzo tłuste, śledziona duża; w żołądku czuć woń wyskoku, część korowa nerek stłuszczona, pęcherz moczowy próżny. Na rękawie kaftana przylepionych jest kilka włosów. Na łóżku widać gdzie głowa leżała, dużo krwi ściętej; obok niej 2 małe plamy krwawe, a na poduszce głowowej również kilka plam Na ścianie drewnianej, przy której stało łóżko, 10 kropel krwi zeschłej i krew ścięta w postaci trójkąta, która ku dołowi przechodzi w pręgę 3'' długą, grubości druta Badanie mikroskopijne włosów znalezionych na odzieży domniemanych morderców, wykazało, że takowe według „własności swych fizykalnych,“ (których autor atoli bliżej nie podaje) były identycznemi z włosami zamordowanego. Orzeczenie: Śmierć denata nastąpiła skutkiem porażenia mózgu z udaru międzyoponowego, wywołanego licznemi pęknięciami kości czaszkowych, które znów powstały w skutek kilkakrotnego uderzenia w głowę za pomocą narzędzia tępego (prawdopodobnie młota). Obrażenia te zadane zostały za życia i ręką obcą; czy przez jednę lub więcej osób, trudno ocenić.

90 Prof. Bardeleben w Berlinie, jako referent umiejętnej deputacji p. t.: „Obrażenie mózgu czy udar?“ podał (w Viertelj. f. g. M. 2, pag 191—202) następujący przypadek: Dnia 19 maja znaleziono człowieka nieżywego, ale jeszcze ciepłego w pobliżu stodoły, a tuż obok niego ślady krwi. Człowiek ten pokłócił się był z kilku parobkami, przyczem S. uderzył go kilka razy w głowę i ranił go nożem. Napadnięty J. wydobył się wreszcie z rąk S i uciekał w tę stronę, w której go nazajutrz nie-

żyjącego znaleziono. Po drodze do tego miejsca J rozmawiał z 2 dziewczynami i za ich poradą obmył sobie twarz w pobliskim stawie; w pół godziny później zapukał do okna owych dziewcząt, mówiąc, że ma tylko jedną ranę w głowie, że mu zresztą nic nie jest, że jednak dwóch ludzi na niego czatuje. Koło północy S. i R. wracając do domu zastali J. leżącego na tem samem miejscu, gdzie go nazajutrz znaleziono, głośno chrapiącego. S. widząc go odezwał się do R.: „otóż tu leży, nie wiele mu już brakuje,“ i zamierzył się na niego, od czego go atoli S miał powstrzymać; lecz gdy ostatni opuściwszy S. wstąpił do bramy domu swego, usłyszał dochodzący go głos: „Na Boga, daj mi pokój“ Ciepłota w nocy wynosiła 10—12° R. Sekcja 3 dni po śmierci: na głowie kilka ran, krwią podbiegniętych; jedna tylko, i to w małej przestrzeni przeszywa powłokę czaszki; na wardze górnej rana cięta, nad szczęką dolną rana sięgająca do kości, w której art. maxill. externa przecięta. Cała powierzchnia mózgu powleczona grubą warstwą krwi ściętej, która znajduje się i pomiędzy zwojami mózgowia; przed komórką boczną lewą istota mózgowa popękana, a w szczelinach krew ścięta; w pr. komórce bocznej wynaczynienie krwi, splot żylny również krwią przepełniony, tak samo komórka 4ta Orzeczenie: Denat umarł z udaru, wywołanego głównie biciem w głowę, a po części i upojeniem, leżeniem na ziemi zimnej. Kolegjum lekarskie prowincji, na zapytanie sądu apelacyjnego orzekło: J. umarł z udaru wywołanego obrażeniem czaszki; nie można wykazać, czy dwa razy czynnie znieważony został; szkodliwości, jak upojenie itd w tym przypadku, mają znaczenie podrzędne; udar mózgowy wywołany został uderzeniem pięścią w głowę Najwyższa instancya sądowo-lekarska, której referentem był autor, oświadcza: J. zmarł śmiercią gwałtowną, w skutek obrażenia narzędziem tępem w głowę; nastąpiło wstrząśnienie mózgu i udar. Pęknięcie istoty mózgowej i wynaczynionki w tejże świadczą, że gwałt zadany był znacznym, a więc przedewszystkiem upojenie i zimno nie mogły przyczynić się do śmierci. Lecz i uderzenie pięścią nie było jeszcze gwałtem tym znacznym, a przeciwko temu jeszcze przemawia, że J. wstawszy uciekał, mył się w stawie, rozmawiał z dziewczętami; zdolnym do tego jest człowiek, który doznał udaru z małych naczyń, ale nie człowiek, który doznał przedarcia istoty mózgowej. (Uwaga: że to pomimo orzeczenia prof B. przecież mogłoby być możebnem, dowodzi przypadek powyżej pod l. 87 opisany). Nadto przed ucieczką nie zauważano krwotoku, który musiałby mieć miejsce, skoro art maxillaris była przeciętą. Znajdowała się jednak krew i to obfita na miejscu, gdzie denata znaleziono, co przemawia za tem, że tętnica tam dopiero została przeciętą. Nadto znaleziono trupa leżącego na boku; S. i R. twierdzą, że go znaleźli leżącego na brzuchu, gdy jeszcze żył; czy więc sam się obrócił? byłoby to niemożebnem, gdy J. umarł z powolnego krwotoku, bo w takim razie człowiek traci przytomność, a sen przechodzi w śmierć bez kurczów lub ruchów mimowolnych. Z tego wynika, że J. dwa razy musiał być bitym, raz przed ucieczką o wiele mniej, a drugi raz na polu mocniej, i wtedy dopiero wywołanem zostało śmiertelne pęknięcie mózgu.

91. Prof. Janikowski opisał (w Przeglądzie Lekarskim

Nr. 33) przypadek śmierci z udaru opony mózgowej twardej. D. 30 września Józef P. uderzony został łopatą w lewą połowę głowy, w skutek czego tenże miał w miejscu obrażenia nabrzmienie owalne, oraz powieki oka lewego zasiniałe; wkrótce potem tenże ponownie pobitym został przez innego człowieka. Od tej chwili skarżył się wprawdzie na ból i zawrót głowy, ospałość i brak łaknienia; mimo to jednak zajmował się ciągle pracą zwykłą, chodził na targi itd. aż do dnia 12 października. W dniu tym po wypiciu wielkiej ilości wina i piwa, pchnięty został znów przez innego człowieka w piersi pięścią tak silnie, że upadł na ziemię na prawy bok. Po tem obrażeniu znów uskarżał się na ból i zawrót głowy, wymiotował 2 razy, obie powieki oka prawego zasiniały mu, a nabrzmienie i siność powiek oka lewego jeszcze się powiększyły. Odwieziony do domu już więcej z łóżka nie wstał i umarł dnia 19 października. Przy sekcyi znaleziono obok sińców w okolicy kości bocznej lewej i nabrzmienia i podbiegnięcia powiek obydwóch ócz wybroczynę w tkance łącznej podskórnej nad kością boczną lewą, ogromny skrzep krwi między tą kością a oponą twardą, pęknięcie kości czołowej po stronie lewej, mózg i jego błony miernie przekrwione. Obducenci orzekli, że pęknięcie kości i wybroczyna ugniatająca mózg nie mogły powstać d. 30 września, lecz powstały d. 12 października przez odbicie w skutek upadnięcia na tyłogłowie. Zaś Wydział lek. krakowski orzekł, że wybroczyna będąca najbliższą przyczyną śmierci istotnie powstała dopiero d. 12 października, zaś pęknięcie kości powstało d. 30 września. Po uzasadnienie obszerne tego orzeczenia odsyłamy czytelnika do oryginału.

92. Tenże opisał (w temże czasopismie Nr. 34) przypadek śmierci w skutek wstrząśnięcia mózgu, czy w skutek utraty krwi? W skutek kilkakrotnego mocowania się i upadania, człowiek doznał krwotoku silnego z odnogi dolnej i umarł w 3 godziny po pobiciu. Sekcja wykazała niedokrewkość organów, na podudziu kilka ran, a skórę naokoło nich bliznowatą i zgrubiałą; rozległe ślady krwi w miejscach, gdzie denat się taczał. Obducenci, dziwnym sposobem, wykluczyli śmierć z krwotoku, oświadczając się za wstrząśnieniem mózgu. Wydział lek. krak. orzeka: że śmierć nastąpiła z ujścia krwi, a za źródło krwotoku uważa pęknięcie żylaka.

93. Dr. Hecker opisuje (w Friedreichs Bl. f. g. M. pag. 200 do 208) śmierć z zapalenia opon mózgowych po obrażeniu głowy. Mężczyzna 50letni, silny, obrażony został cieleśnie 2 razy przez jednego i tego samego człowieka, raz 15/8, a drugi raz 17/8, drugą razą zdaje się, że nożem; w 2—3 godzin po ostatniem obrażeniu lekarz znalazł: 1) nad l. guzem czołowym ranę gwiazdowatą, gniecioną z wypustkami ostrociętemi, dochodzącą do kości; 2) na 2 palce powyżej małżowiny usznej lewej ranę gniecioną, dartą, wielkości złotówki bawarskiej, również aż do kości dochodzącą; 3) nadto jeszcze 4 rany gniecione — darte na tyłogłowiu, nad kością boczną pr., przed uchem pr. i nad kością jarzmową lewą — wszystkie powierzchowne. Lekarz orzeka, że rany zadane zostały za pomocą świdra śpiczastego, i że pociągają za sobą 10—12-dniową słabość. 14/9 tenże lekarz przedstawia historję

choroby, z której wynika, że 21/8 pojawiła się róża, później majaczenie, a 27/8, chory umarł wśród drgawek. Sekcja wykazuje: zapalenie opony twardej pod l. kością skroniową, całą l. półkulę mógową powleczoną posoką, przekrwienie płuc.

94. Prof. Dr Lindwurm (w temże czasopismie p. 271—276) podał przypadek obrażenia głowy, po którem dość późno śmierć nastąpiła. Człowiek d. 28/10, uderzony został 2 razy kamieniem w głowę; następnego dnia udał się do szpitala, a badany 28/10, przedstawia co następuje: Niedaleko wierzchołka głowy rana gniecona o kilku ramionach, $^1/_2$'' dł mających, przeszywająca skórę czaszkową, — opodal nad kością boczną lewą, druga rana gniecona 1'' dł, skórę przeszywająca, okolica ran miernie nabrzmiała i zaogniona. Chory pozostał w szpitalu do 29/10, i na usilne żądanie wypuszczony został, stan ogólny był dobry. W domu zaraz wziął się do pracy ciężkiej, a w nocy z 2go na 3ci listopada wystąpiły objawy ucisku mózgowego, wśród których przeniesiony znów do szpitala, umarł 6/11. Sekcja: Okostna powleczona ropą, oddzielona od kości w objętości 4'' kwadr., zapalenie ropiaste opon mózgowych w wielkiej przestrzeni. Komitet lekarski, zgodnie z lekarzami sądowymi orzekł, że śmierć najprawdopodobniej nie była koniecznem następstwem obrażenia, tylko niestosownego zachowania się, chociaż jest możebnem, że przy najlepszem zachowaniu się i leczeniu, śmierć również nastąpiłaby.

95. Dr. Posselt w Monachjum (w temże czasopismie pag. 272—285) opisał przypadek śmierci z obrażenia głowy. Człowiek lat 34 liczący, uderzony został 7/1 kilkakrotnie szklanką w głowę; tego samego dnia udał się do szpitala, gdzie znaleziono: przytomność zupełną; rany: a) nad pr. guzem czołowym ranę dartą 1'' 5''' dł, aż do kości dochodzącą; b) na prawej stronie ranę dartą 1'' 4''' dł., kość nieobnażoną; c) w okolicy szczęki dolnej pr. w środku gałęzi wstępującej ranę o dwóch bokach po 6''' dł. o brzegach ostrych, kość nieobnażona; stan ogólny dobry. 11/1 rozpoczyna się ropienie, bole w okolicy nadoczodołowej wzmagają się coraz bardziej, tak samo ciepłota ciała i tętno przyspieszone. 26/1 majaczenie, śpiączka, 28/1 śmierć. Sekcja: Zapalenie ropiaste opon twardej i miękkiej, w lewym worku opłucnowym, płyn z żółtemi strzępami, któremi i płuco l. jest powleczone, w płacie dolnym kilka ognisk ropiastych od wielkości grochu do orzecha włoskiego, na opłucnie ściennej wypocina ropiasta; podobnie po stronie prawej; w wątrobie również ogniska ropiaste. Orzeczenie: Denat umarł z ropnicy, która niebyłaby przystąpiła do obrażenia głowy, gdyby denat nie był udał się do szpitala, w którym to razie byłby tylko przez 2—3 tygodni do pracy niezdolnym. Komitet lekarski słusznie orzekł, że nie może twierdzić, jakoby leczenie się po za szpitalem nie mogło pociągnąć za sobą ropiastego zapalenia opon mózgowych i ropnicy.

96. Dr. Goeze w Hamburgu opisał (w Viertelj f. g. M. XV, 2, pag. 161—211) ośmiokrotne morderswo popełnione przez Timma Thode'go. Niemcy, którzy przed kilku laty na mordercę z Pantinu wskazali, jako na potwór, który wyrodzić się tylko mógł pod wpływem zepsucia panującego we Francji, mieli już poprzednio swego Thode'go, który Traupmann'a pod

względem okrucieństwa o wiele przewyższył. Thode popełnił czyn okropny jeszcze w r. 1866 we wsi Gross-Kampen niedaleko Hamburga. Dr. G obecnie dopiero zdaje sprawę z tego morderstwa. Młodzieniec 21letni, syn bogatego włościanina, zabija ojca i matkę, czterech braci, siostrę i służącą, aby zagarnąć wyłącznie całe mienie ojcowskie. Ze stanowiska sądowo-lekarskiego, przypadek ten załuguje o tyle na uwagę, ponieważ: 1) Thode zamordował sam jeden ośmioro dorosłych, w przeciągu kilku godzin, w ten sposób, że wywabiwszy jednego brata po drugim, a wreszcie i ojca, czy to do stajni, czy w pole, znienacka napadał ich z tyłu i za pomocą pałki trzaskał im czaszki, kobiety zaś zamordował leżące już w łóżku; pokazuje się więc, że człowiek niezbyt silny, zdobyć się mógł na takie wysilenie fizyczne, gdy nadto zwłoki ojca i braci, w tymże samym czasie, musiał sam jeden sprzątać; 2) że na mordercy, w kilka godzin po czynie, nie znaleziono żadnego śladu obrażenia, ani śladu krwi (pokazało się później, że się przebrał starannie po morderstwie); 3) że podpaliwszy dom, w celu usunięcia śladów morderstwa, udawał przez kilkanaście godzin nieprzytomność i to tak zgrabnie, że z dwóch lekarzy badających, jeden symulację zupełnie wykluczył, drugi przypuścił tylko możebność takowej; 4) pod względem psychologicznym: morderca miał wejrzenie głupkowate, chód jego był ociężały; ojciec był bardzo skąpy, stosunek między mordercą a rodziną nie był najlepszym; pobudką do czynu okropnego była chęć wzbogacenia się. Morderca skazany został na śmierć i ścięty; w ostatnich czasach okazywał skruchę, i chętnie poniósł śmierć.

97 Prof. Maschka (w temże czasopismie pag. 216—222) zastanawia się nad przyczyną śmierci człowieka, który doznał obrażenia głowy i przejechany został. Mężczyzna 40-letni uderzony został d 26/2 kijem w głowę, nie stracił jednak przytomności, owszem uszedł jeszcze 2 mile pieszo, następnego dnia udał się do chirurga, który znalazł nad kością boczną l. ranę, 1″ długą z brzegiem jednym prostym, zaś drugim karbowanym. 2/3 rana już po części była spojoną, 4/3 obrażony już wychodził za zwykłemi interesami; 11/3 chirurg znów wezwany znalazł owego człowieka gorączkującego, skarżącego się na ból w klatce piersiowej; po upływie dalszych dni kilku znalazł zapalenie opłucnej i płuca pr. i przypuszczał, że jest żebro złamane, ponieważ słyszał, że badany przed kilku dniami spadł był z wozu. 18/3 do szpitala przyjęty przedstawiał chory nad guzem kości bocznej l. ranę $^3/_4$″ dł. z brzegami karbowanemi, zgłębnik dochodził aż do kości chropawej; w okolicy 3go żebra pr odma skórna i trzeszczenie żebra, stłumienie po pr stronie klatki piersiowej, oddychanie oskrzelowe, majaczenie; 22/3 śmierć Sekcja: Skóra żółta, kość boczna l w okolicy guza chropawa i brudno zabarwiona, taki sam stan po stronie wewnętrznej, zresztą kość nie nadwerężona; pod oponą twardą ponad półkulą lewą płyn ropiasty; w istocie korowej kilka miejsc ropiastych, miękkich, wielkości bobu; zapalenie opon ropiaste na podstawie mózgowia; na klatce piersiowej po stronie pr. w okolicy 1—3 żebra między tkanką komórkowatą a mięśniami jama wielkości jabłka napełniona ropą,

żebro 2gie tuż przy chrząstce zdruzgotane, opłucna nieprzeszyta; oba płuca powleczone wypociną żółtą, błoniastą, w obydwóch płucach po kilka nacieków ropiastych aż do wielkości orzecha włoskiego; w śledzionie, wątrobie i w nerkach nacieki ropne. Świadkowie stwierdzają, że denat spadł z wozu, i że mu koło przeszło przez klatkę piersiową, najprawdopodobniej już po owem obrażeniu doznanem w d. 36/2. Orzeczenie: 1) Denat zmarł z ropnicy i zapalenia błon mózgowych; 2) złamanie żebra miało miejsce po 26/2, gdyż obrażony nie mógłby ujść 2 mile drogi, a chirurgowi z początku nie skarżył się wcale na ból w klatce; 3) rana głowowa sama przez się nie była znaczną, bo w 5 dni potem już zajmował się pracą zwykłą i dlatego obrażenie to było lekkiem; 4) złamanie żebra i zropienie następowe części miękkich wywołały ropnicę i śmierć.

98. Dr. Schmelcher w Ratysbonie opisuje opisuje (w Friedreichs Bl. f. g. M. pag. 187--191) śmierć z obrażenia tętnicy głowowej wspólnej prawej. Starzec 72letni 13/9 pchnięty został nożem w prawą stronę szyi, gdzie m. mostkosutkowy krzyżuje się z m łopatko-gnykowym; rana 7''' dł. z brzegami ostremi zgłębnik zapuszcza się na 2 cale; krwotok i śmierć szybka. Sekcja: Tętnica głowowa wspólna $^1/_2$'' poniżej miejsca dzielenia się na wewnętrzną i zewnętrzną w $^1/_3$ części światła przecięta; naokoło rany tej wynaczynienie w tkance komórkowatej; wszystkie organa niedokrewne. Rozchodziło się o to, jak długo obrażony mógł żyć po obrażeniu, gdyż oskarzony twierdził, że żył jeszcze godzinę całą, i w tym czasie miał zeznawać na jego korzyść. Dr. S wnioskuje w następujący sposób: Krew w tętnicy głowowej ma w przybliżeniu chyżość 261 m. m. na sekundę; przecięcie poprzeczne tej tętnicy ma 0 63 centim. sześcien. = 17 gram. krwi; ponieważ światło tętnicy na $^1/_3$ było otwarte, więc za każdem uderzeniem tętna z tętnicy wypływać musiało 6 gram, w jednej minucie (72 uderzenia tętna) 432; a w 10 minutach 4320 gramów; ciało zaś ludzkie zawiera w przybliżeniu 5000 gramów krwi, z czego wynika, że starzec prawdopodobnie nie żył nad 10 minut, wliczając już w to zmniejszenie chyżości obiegu w skutek znacznej utraty krwi. O ocaleniu życia przez podwiązanie tętnicy w tym przypadku mowy być nie mogło, ponieważ czyn popełniony został wieczorem zdala od pomocy lekarskiej; dlatego obrażenie uważać należy za bezwzględnie śmiertelne.

99 Dr. Steinhaus w Starem Mieście p. t „Rany rznięte na szyi; samobójstwo, czy morderstwo?" opisał (w Wiener med Presse Nr. 46, 47) następujący przypadek: D. 18 lipca znaleziono Fenię Cz. z poderzniętem gardłem w sieni własnej chałupy, i pochowano ją, ponieważ mniemano, że się dopuściła samobójstwa. Dopiero 30 lipca wykopano zwłoki, i przystąpiono do sekcji Zwłoki oczywiście znacznie już nadpsute były zgnilizną, ale oględziny odnóg dolnych wykazały znaczną bladość takowych; powyżej zagub łokciowych widać na obydwóch ramionach po jednej plamie półkolistej, zielonej, symetrycznie ułożonej, czy plamy te były krwią podbiegnięte, o tem już przekonać się nie było można, z powodu zgnilizny. Na szyi, powyżej chrząstki tarczowej, znajduje się rana sięgająca od jednego ucha do dru-

giego; przebiega ona od lewej ku prawej i sięga głęboko; bo przeciętym jest nawet przełyk (œsophagus); czy rana ta była krwią podbiegnięta, również wiedzieć nie można. Oględziny wewnętrzne wykazały błonę śluzową tchawicy bladą, komórki sercowe i większe naczynia próżne, trzewa brzuszne dość obfite w krew. Z zeznań świadków wynika, że mąż denatki d. 18 lipca nad ranem obudził kilku sąsiadów, opowiadając im najobojętniej, że domu jego stało się wielkie nieszczęście, gdyż wstawszy, znalazł żonę swoją w sieni leżącą z gardłem poderzniętem; że sąsiedzi przybywszy do sieni, istotnie znaleźli Fenię Cz. bez życia leżącą, z rękami do ciała przylegającemi, opodal zaś kosę pokrwawioną; śladów krwi na ziemi nie było, ani też na ścianie, pomimo, że ciało blisko niej leżało; natomiast znaleziono na innej ścianie, do której przylegały nogi denatki, oraz na spodnicy jej ślady krwi, pochodzące widocznie z obtarcia sobie palców. W orzeczeniu autor, jak sam na wstępie podaje, nie opiera się tak dalece na wyniku anatomicznym — a to z powodu zgnilizny ciała — ile raczej „na loice faktów." Wyklucza naprzód samobójswo ze słusznych powodów, że samobójca nie jest w stanie zdziałać na sobie rany tak rozległej i głębokiej, że rana ręką własną wywołana, nie bywa poziomą; (ułożenie zaś ciała i rąk obok tułowia naszem zdaniem, nie przemawia jeszcze przeciw samobójstwu). Dalej wyklucza autor śmierć z ujścia krwi z powodów: a) że żyły skórne na klatce piersiowej i na ramionach były bardzo wyraźne; b) że płuca miejscami były ciemnowiśniowe; c) że trzewa brzuszne były w krew obfite; d) że wreszcie mało śladów krwi znaleziono na sukniach i na ziemi. Autor oświadcza się z tychże powodów za śmiercią z uduszenia, pomimo, że dla zgnilizny nie widziano żadnego śladu uduszenia. A przecież autor nie waha się orzec z wszelkiem podobieństwem do prawdy, że śmierć Feni wywołana została przez osobę trzecią, co więcej, z podziwienia godną pewnością siebie Dr. S. wyręcza sędziego, orzekając dalej, że czynu tego dopuścił się mąż jej — a nie podaje wcale, aby na nim znaleziono jakieś ślady walki, lub ślady krwi — że człowiek ten we śnie pogrążoną Fenię udawił, następnie poderznął jej kosą gardło, aby wzbudzić podejrzenie, że sama życie sobie odebrała. A zapuszczając się już na pole domysłów, przypuszcza nadto, że morderca miał pomocnika, sądząc po plamach zielonych, znalezionych na obydwóch ramionach powyżej zagub łokciowych, a które niby mają dowodzić, że ktoś Fenię przytrzymywał, podczas kiedy mąż ją dusił. Hołdując zaś zasadzie, „że lepiej uwolnić 99 winnych, aniżeli potępić jednego niewinnego" — tak nas autor zapewnia, bo w danym przypadku oczywiście zasady tej nie trzymał się, — wzywa specjalistów, aby zdania swoje o tym przypadku wyłuszczyli, i doradza sam sędziemu śledczemu, aby orzeczenie jego przedłożył Wydziałowi lekarskiemu. Wezwanie specjalistów do wyłuszczenia zdania swego pozostało bez skutku, czy zaś sąd przedłożył orzeczenie Wydziałowi lek., autor nie wie, i my też nie wiemy. Jednak na tem miejscu niechaj mi będzie wolno wypowiedzieć zdanie o tym przypadku ważnym, podanym przez jednego ze zdolniejszych wychowańców uniwersytetu naszego, zna-

nego już z kilku prac w czasopismach niemieckich ogłoszonych, który atoli — tą razą zbyt daleko się posuwa. Sądzę, że o ile wysoki stopień zgnilizny w ogóle wniosek jakiś wyprowadzić dozwala, denatka najprawdopodobniej umarła z utraty krwi, skutkiem poderznięcia gardła; brak obfitych śladów krwi na miejscu niczego nie dowodzi, ponieważ Fenia Cz. mogła umrzeć na innem miejscu, a po śmierci dopiero być przeniesioną do sieni. Zachodzi teraz pytanie, czy rozległa rana szyjna zdziałaną została własną lub cudzą ręką? Jeżeli jest prawdą, że rana ta przebiegała od lewej ku prawej stronie, wtedy prawdopodobniejszem byłoby samobójstwo, chyba gdyby stwierdzonem zostało, że mąż Feni był mańkutem, czego nie uczyniono. Dla mnie atoli z opisu rany wynika, że kierunek jej był odwrotnym, t. j. od prawej ku lewej, a to z powodu, że koniec prawy rany był głębszym, a lewy płytszy; w takim razie rana tak przebiegająca, tak rozległa i tak głęboka, istotnie zadaną być musiała przez osobę trzecią. Za śmiercią z ujścia krwi tem bardziej oświadczyć się należy, o ile zmiany przez autora wyszczególnione, mające dowodzić uduszenia, są zmianami pośmiertnemi. Tyle tylko „loika faktów" wnioskować pozwala, i to tylko z prawdopodobieństwem, bo z powodu zepsucia ciała, nie mamy dowodu, że rana szyjna zdziałana została za życia. Nie miał zaś lekarz sądowy najmniejszego prawa wymienić męża Feni jako mordercę, skoro nawet nie wspomina, czy go w ogóle badał; nie miał podstawy do przypuszczenia, że ją udawił, że ją napadł śpiącą, a tem mniej, że miał wspólnika zbrodni, bo do uduszenia kobiety śpiącej męzczyzna nie potrzebuje asystencji. Dr. S. snać opierał się na wieściach, że mąż Feni miał inną kochankę, że z żoną żył niezgodnie; są to okoliczności, które uwzględnia sędzia, nie zaś lekarz. A gdyby Wydział lek. zapytany przez sąd innego był zdania, aniżeli autor, ostatni nie miałby prawa gniewać się o to, a powinienby raczej być zadowolonym, że mąż Feni może należy do owych 99, których autor wolałby uwolnić, aniżeli potępić jednego niewinnego. Pomimo atoli, że autor nie wié, czy sąd przesłał akta do Wydziału lek. krak., zakończa swoją rozprawkę, wycieczką przeciw temuż Wydziałowi, zarzucając mu nieudolność w wydawaniu orzeczeń sądowo-lekarskich, z czego wynika, że autor już nieraz musiał zamieniać rolę lekarza sądowego na rolę prokuratora rządowego, jak to czynił w przypadku niniejszym, skoro orzeczenia Wydziału budzą w nim tak przykre wspomnienia.

100. Dr. Mair w Ingolstadt opisał (w Friedreichs Bl. f. g. M. pag. 220—231) następujący przypadek: Nad rzeczką znaleziono zwłoki człowieka lat 20 i kilka liczyć mogącego. Trup leżał w pochyłości z głową we wodzie, mając na piersi ranę, suknie i koszulę przeszyte. Sekcja wykazała ranę poprzeczną kłuto-ciętą o brzegach gładkich i kątach ostrych, 1'' dł. i 4'' szer., po prawej stronie mostka i na $3^1/_4$'' poniżej stawu mostko-obojczykowego; kątem swym wewn. rana przytyka do prawego brzegu mostka, przeszywa skórę i tłuszcz, następnie mięsień między 3 a 4 żebrem; na dolnym brzegu chrząstki 3go żebra kawałek chrząstki 3''' dł. oddzielony; dalej przeszytem jest płuco pr. u brzegu wewn. płata środkowego, pokrywającego prawą część powierzchni worka ser-

cowego; przez worek ten kanał idzie do uszka pr. serca, przeszywa aortę i pr. ścianę przedsionka l., a brzegi pr. i lewe tylnej zastawki półksiężycowej przy początku aorty odcięte. W pr. jamie piersiowej dużo krwi ściętej, powlekającej płuco pr. w grubości 3'' i uciskającej takowe. W worku sercowym także dużo krwi ściętej; serce próżne, oba płuca zapadnięte, barwy stalowej, niedokrewne. Orzeczenie: Śmierć z ujścia krwi nastąpiła szybko, skutkiem rany kłuto ciętej, zadanej zą życia; o śmierci z utonięcia lub uduszenia mowy niema. Rozchodziło się jeszcze o oznaczenie, którym z dwóch znalezionych nożów rana zadaną została, i o orzeczenie co do plam, czy są krwawe, lub nie. Komitet lekarski nie orzeka stanowczo, ponieważ za mało krwi zeschniętej miał do dyspozycyi; użył zaś tylko próby chemicznej i mikroskopowej, pominąwszy najważniejsze: mikrochemiczną i widmową.

101 Prof. Ranke w Monachjum (w temże czasopiśmie p. 304—310) podaje opis uszkodzenia rdzenia pacierzowego. Pasterz 41 lat liczący pchnięty został nożem w grzbiet; upadłszy, nie mógł już wstać; przeniesiony do domu, już następnego dnia ranę swoją uważał za tak nieznaczną, że z przeciwnikiem się pogodził. Leczył go cyrulik, a dopiero w 6 dni po obrażeniu wezwał lekarza, który znalazł nogę lewą zupełnie nieruchomą i bezczulną, udo bolesne wzdłuż nerwu kulszowego, na grzbiecie, między łopatkami, na lewo od kręgosłupa, w okolicy przyczepienia się 5go żebra, ranę poprzeczną $^1/_2$'' dł., brzegi zaognione, niebolesne; głębokość kanału rany wynosi $1^1/_2$'', chropowatości kości wyśledzić nie można. W 10tym dniu po obrażeniu chory umiera. Sekcja wykazuje w lewym worku opłucnowym 5 uncji krwi, nie wykryto jednak przeszycia klatki; kanał rany wypełniony ropą, przeszywa mięśnie, kręgi nienadwerężone, po otwarciu kanału rdzeniowego przedstawia się rdzeń „kruchym i rozpuszczonym.“ Orzeczenie: Denat umarł z ropnicy i porażenia rdzenia. Komitet lekarski zaś orzeka, że śmierć nastąpiła w skutek nakłucia rdzenia i jego opon: wprawdzie sekcją niedokładnie zrobioną została, ale zdaniem komitetu przypuścić należy, że nóż wtargnął do jamy rdzeniowej Przypadek ten świadczy, że i w Niemczech czynności sądowo-lekarskie nie zawsze odbywają się dokładnie.

102. Dr. Schmelcher (w temże czasopiśmie p. 23—28) opisuje ranę cięto-kłótą, między pępkiem a lewą ością biodrową, przeszywającą otrzewnę, połączoną z wypadnięciem wszystkich jelit cienkich i części siatki, oraz ze znacznem wylaniem krwi do jamy brzusznej; śmierć nastąpiła po upływie 2 dni.

103. Prof. Buchner (w temże czasopiśmie p. 133—139) podobne opisuje obrażenie. Mężczyzna l. 49 liczący, ugodzony został nożem w brzuch, tak, że zaraz jelito wypadło; trzeciego dnia obrażony umarł. Sekcja: W okolicy podpępcza pr. rana ukośnopoprzeczna $6^1/_2$'' od pępka, 3'' dł, trzema szwami spojona; z rany ciecze krew jasna, płynna; dolna część rany gdzie zdaje się wkłucie miało miejsce, ma naokoło skórę czarno zabarwioną. Po odjęciu szwów, brzegi rany w środku odstawają na 1'', a w niej okazuje się ciemno zabarwiony kawał jelita; po otwarciu jamy brzusznej widać, że tuż przy ranie znajduje się kawał jelita cien-

kiego $1\frac{1}{2}'$ dł. zgorzeliną zajętego; również otrzewna w bliskości rany w objętości 3—4″ zgorzelinowata. Mięśnie brzuszne w pobliżu rany przesiąknięte krwią czarną; na dnie żołądka bardzo rozdętego kilka miejsc w stanie zapalnym, po części zgorzeliną zajęte. Z historji choroby wynika, że lekarz usiłował odprowadzić jelita, że w tym celu ranę rozszerzył, że jednak mimo to odprowadzenie niezupełnie się udało; później po zachloroformowaniu chorego, odprowadził jelito w zupełności i ranę spoił. Orzeczenie: Denat umarł z obrażenia, które atoli niebyło bezwzględnie śmiertelnem, gdyż przy stosownem leczeniu, chory mógłby być utrzymanym przy życie. Komitet lekarski zaś orzekł, że nie można z pewnością twierdzić, że wcześniejsze odprowadzenie zdołałoby ocalić obrażonego.

104. Tenże (w temże cz. p. 120—128) podaje przypadek śmierci z obrażenia ręki. Syn ugodził ojca kilkakrotnie w ramię i w grzbiet, skutkiem czego obrażony, w kilka zaledwie godzin potem, umarł. Sekcja wykazała na ramieniu lewem 2 rany kłute; jedną 21 milim. dł. po stronie wewn. ramienia 2 centim. powyżej zagięcia łokciowego ukośnie z góry i zewnątrz na dół i wewnątrz przebiegającą; przenika ona skórę, m. biceps brachii, tętnicę, i obie żyły ramieniowe; naczynia przecięte, nerwy nieuszkodzone. Powyżej tej rany znajduje się druga, idąca tylko do powięzi ramieniowej; na grzbiecie na 10 milim. od wyrostków ciernistych, 3cia rana kłuta, która między 6 a 7 żebrem wchodzi do jamy piersiowej; między prawem płucem a opłucną żebrową, mała ilość krwi, płuco nie nadwerężone; wszystkie trzewa niedokrewne. Lekarz sądowy orzekł, że starzec zmarł z ujścia krwi, skutkiem przecięcia tętnicy ramieniowej, że jednak żadna z ran nie była śmiertelną, i że śmierć nastąpiła tylko dla braku stosownej pomocy lekarskiej. Komitet zaś lekarski orzeka, że śmierć była następstwem koniecznem uszkodzenia, a tego samego zdania był wyższy komitet lekarski, dodając, że przy życiu utrzymać tylko wtedy zdołanoby obrażonego, gdyby pomoc lekarska była przygotowaną, i tak bliską, aby w kilka minut potem tętnicę podwiązano; o tem zaś na wsi mowy być nie mogło, nadto pomoc nie zawsze jest zbawienną.

105. Tenże (w t. cz. p. 208 214) opisuje przypadek drugi śmierci z obrażenia tętnicy i żył ramieniowych. Człowiek silny, l. 28 liczący, pchnięty został w ramię, a pomimo natychmiastowego opatrzenia umiera w 3 dni. Lekarz opatrujący, znalazł go mdlejącego go z krwotoku; na 3 palce poniżej zagięcia łokciowego lew. przy brzegu zewn. przedramienia, rana kłuta, w którą koniec palca wskazującego wchodzi; po rozszerzeniu rany i wprowadzeniu całego palca, tenże dostaje się do jamy krwią wypełnionej, a jeżeli tętnicy ramieniowej nie uciskano, czuć się dał w głębi promień krwi ciepłej; tętnienia tętnicy sprychowej i łokciowej czuć nie można było. Po założeniu krępulca na tętnicę ramieniową i oczyszczeniu rany, zeszyto ją i założono kompresą i opaską. Nazajutrz obrażony miał się względnie dobrze, popołudniu zaś ramię zaczęło nabrzmiewać, majaczenie i śmierć. Sekcja wykazała niedokrewność mózgowia; kanał rany prowadził aż do kłykcia wewn. i skóry, wszystkie żyły zupełnie przecięte, tętnica

ramieniowa na $^1/_8''$ powyżej podziału jej na sprychową i łokciową w $^1/_3$ części naciętą, w tkance komórkowatej i mięśniach przedramienia dużo krwi ściętej, a po stronie wewn. ramienia dużo posoki w częściach miękkich.

106. Tenże (w t. cz. pag. 285—282) podaje trzeci przypadek podobny. Parobek 20letni pchnięty został nożem w ramię lewe d. 14/8; lekarz leczy go aż do 24/8 i wtedy dopiero daje znać sądowi, że niebezpieczeństwo życia zagraża. W górnej $^1/_3$ części ramienia po stronie wewn. rana kłuta $1^1/_2''$ dł., $1''$ szer., $2''$ głęboka, ukośna. Rana zaraz zeszytą została. D. 22/8 silny krwotok z rany zatamowan; 29/8 silne ropienie, 30/8 róża rzekoma na około rany, 1/9 znów krwotok, który następnego dnia ustaje, natomiast rozwija się zgorzelina całej odnogi, a 5/9 chory umiera. Sekcja wykazuje ogólną niedokrewność, odnogę górną lewą całą zmumifikowaną, od pachy aż do środka ramienia w przestrzeni $6''$ dł. i $3^1/_2''$ szer. części miękkie zniszczone, kość ramieniowa obrażona, śladu naczynia niema; górny koniec tętnicy pachowej leży wolno. Orzeczenie: Śmierć z ujścia krwi nie jest koniecznem następstwem obrażenia, nastąpiła tylko z powodu niepodwiązania tętnicy ramieniowej. Komitet lekarski nie zgadzając się z tem orzeczeniem, wnioskuje: Gdy lekarz przybył po raz pierwszy do chorego, nie było krwotoku, a więc nie mógł rozpoznać obrażenia tętnicy większej; nadto podwiązanie tej tętnicy w górnej $^1/_3$ części nie jest rękoczynem łatwym i bezpiecznym, lekarz zatem, bez koniecznej potrzeby, takowego uskuteczniać nie powinien; później zaś, gdy krwotoki się ponawiały, podwiązanie już nie było możebnem; nie można też stanowczo twierdzić, iż w razie wczesnego podwiązania, obrażony byłby przy życiu utrzymanym.

Choroby nerwowe.

O BEZWŁADACH ZWROTNYCH (PARALYSES REFLEXAE).

Lekcja kliniczna

Prof. **E. Leyden'a** z Królewca.

spolszczył

Władysław Krajewski.

(Dokończenie).

Do takich przeciwników zwrotów (refleksów) dzisiaj należy W. Gull (Mec. chir. Transact. Wol. 39. 1856); nie zadawał on sobie kłopotu nawet z teorją zwrotno-naczynioruchomą Brown-Sequard'a. Z tego powodu powiada, że tak zwane moczowe porażenia konczyn dolnych (Urinary paraplegia) powstają prawie wyłącznie u mężczyzn, którzy lata całe ulegali chorobom pęcherza moczowego, lub zwężeniom (stricturae) cewki moczowej, w skutek

czego nerwy błony śluzowej straciły pobudzalność; u kobiet i dzieci cierpienia te prawie nigdy się nie spotykają. Według jego zdania, ujemne wyniki oglądów pośmiertnych (autopsiae) niczego wcale nie dowodzą, ponieważ przy nich prawie nigdy nie miały miejsca poszukiwania drobnowidzowe. Gull nawet mniema, iż samo zapalenie cewki moczowej (uretritis) bezpośrednio może przejść na rdzeń kręgowy, co w obec zawiłych stosunków anatomicznych u mężczyzn, może się stać bez szczególnych trudności. Za dowód posłużyło mu spostrzeżenie, że u chorego, dotkniętego przymiotem (syphilis) i rzerzączką (gonorrhoea), powstało porażenie konczyn dolnych (paraplegia); ogląd pośmiertny (autopsia) mikroskopijnie wykazał rdzeń kręgowy w stanie zupełnie prawidłowym, poszukiwanie zaś drobrowidzowe, ujawniło dość obszerne zwyrodnienie tłuszczowe (degeneratio adiposa) istoty mózgowej, zaczynając od VI pary nn. grzbietowych (n. n. thoracici s. dorsales) ku dołowi. Remak (Med. Central-Ztg. 1850, Nr. 21 und Oesterr. Zeitschr. f. praktische Heilkunde 1860, Nr. 45 und 48) cokolwiek inaczej objaśnia moczo-płciowe porażenie konczyn dolnych (paraplegiam uro-genitalem) sprowadzając je do zapalenia nerwów (neuritis). On powiada, że udało mu się spostrzegać cały szereg przypadków, w których przyczyną porażeń konczyn dolnych były zapalenia li tylko wielkich pni nerwowych, i dodaje, że większa część spostrzeżeń opisanych przez Leroy, jest takiego pochodzenia. Remak dość często spotykał rozwinięte już postacie porażenia konczyn dolnych, którym towarzyszył bezwład pęcherza moczowego (paralisis vesicae) i zapalenie nerek następowe (nephritis consecutiva), które zwykle uważano za wynik cierpienia ośrodkowego (mózgu lub rdzenia), a które jednakże w tych przypadkach, zależały li tylko od zapalenia pni nn. lędźwio-krzyżowych (nn. lumbo-sacrales), łatwo pokonywującego się działaniem prądu stałego.

Według zdania Remaka, takie zstępujące (descendens) zapalenie pni nerwowych, rozpoczynając się od nerwów lędźwiowych i krzyżowych (nn. lumbales et sacrales) schodzi aż do stóp, z towarzyszeniem najsilniejszych bolów i obrzmień (oedema). W takich razach, bolesność nerwów przy ucisku, odróżnia zapalenie nerwów (neuritis) od zapalenia rdzenia (myelitis). Zresztą Remak przeczy, jakoby porażenia konczyn dolnych, połączone z bezwładem pęcherza i odbytnicy, pochodzące od jednocześnie trwającego zapalenia nerwów i rdzenia (myelitis cum neuritide) istnieć miały.

Kussmaul ogłosił w r. 1863 (Würzb. med. Zeitschr. IV, 56—63) spostrzeżenie nad chorym, dotkniętym moczowem porażeniem konczyn dolnych (urinary-paraplegia), które się zakończyło śmiercią; ogląd pośmiertny (autopsia) oprócz zmian miażdżystych (atheroma-miażdżak, Szkoła Krakowska) w tętnicach miednicy, wykazał nadto częściowe zwyrodnienie tłuszczowe (degeneratio adiposa) wałeczków nerwowych w obu nerwach kulszowych (nn. ischiadici). Przyczyną wywołującą w tym przypadku, było przewlekłe zapalenie tkanki łącznej (pymelitis chronica) miednicy, które w skutek sąsiedztwa (per contiguitatem) przeniosło się na pochewki (perineurium) nerwowe, a ztąd już i na same wałeczki (cylindri). Ja także w mojej rozprawie (Königsberg 1865) opisałem trzy przypadki porażenia konczyn dolnych, w skutek cierpień na-

rządów moczowych, z których dwa zakończyły się śmiercią przy objawach anatomo-patologicznych zapalenia rdzenia (myelitis). Trzeci przypadek, wywołany obecnością kamienia w pęcherzu moczowym, z objawów tak był podobny do poprzedzających, że można było nie mieć najmniejszej wątpliwości, co do istnienia, i w tym razie zapalenia rdzenia. Pierwsze objawy zapalenia rdzenia (myelitis), w przypadkach dopiero wspomnianych, zdawały się wskazywać, że sprawa chorobna rozpoczęła się w zgrubieniu lędźwiowem rdzenia. Zapalenie to długo może pozostać ograniczonem, jak to miało miejsce w ostatnim naszym przypadku, — w ciężkich jednak postaciach takowego, kończących się śmiercią, w skutek rozprzestrzeniających się bezwładów, sprawa zapalna szerzy się dalej ku górze. Objawy chorobne, co do istoty swej, niesłychanie podobne we wszystkich trzech spostrzeżeniach, są takie: podczas trwania cierpienia pęcherza moczowego, występują jako zwiastuny (prodromi) bóle rwące, miejscowe odrętwienia i osłabienie w nogach, po których szybko następuje porażenie.

Sprawa chorobna jednocześnie dotykała czucie i ruch; na początku, kiedy tylko bóle strzelające (dolores lancinantes) w kończynach dolnych się zjawiały, wtedy ruchy zwrotne się wzmagały, a budzalność elektro-mięśniowa była zupełnie prawidłową. Naprzód ulegały bezwładowi konczyny dolne i zwieracze (mm. sphincteres); strata czucia szła stopniowo z dołu do góry, ograniczając się z początku na pachwiny. Objawy te stanowiły podstawę wniosku, że sprawa chorobna nie sięgała po za górną część zgrubienia lędźwiowego rdzenia, tak, że choroba rdzenia rozpoczynała się właśnie w tem miejscu, gdzie nerwy pęcherza moczowego (plexus vesico-vaginalis) wychodzą i wchodzą. Najsnadniej byłoby przypuszczać, że zapalenie, biorąc początek w pęcherzu moczowym, przy pomocy nerwów na rdzeń przechodzi. Poszukiwania jednakże na zwłokach robione, nie potwierdziły tego bardzo prawdopodobnego przypuszczenia. W obu przypadkach znaleźliśmy zapalenie rdzenia natężone i obszerne, w jednym przypadku rozprzestrzeniające się aż do mózgu, cechujące się jużto rozmiękczeniem (ramollitio) istoty mózgowej i wytworzeniem ropy (pus), lub też obecnością komórek ziarnistych. Jako punkt wyjścia cierpienia rdzeniowego, najwięcej było porażone zgrubienie lędźwiowe; mimo najstaranniejszego badania nerwów, nie mogliśmy wykryć bezpośredniego związku cierpienia tego ze sprawą chorobną w pęcherzu moczowym trwającą. Zapewne, że związek ten przyjąć możemy, kierując się obrazem objawów, które wykazywały, że sprawa zapalna rozprzestrzeniała się; dowieść go jednak z zupełną pewnością nie jesteśmy w stanie. W ogóle wątpimy, — czy znajdą się kiedykolwiek niewątpliwe fakta, stwierdzające naocznie przejście zapalenia z pni nerwowych na rdzeń, którego zejściem (exitus) byłoby zapalenie tego ostatniego (myelitis).

Szczęśliwe doświadczenie, wykonane przez jednego z moich uczniów i ogłoszone w jego rozprawie (Tiesler, Ueber Neuritis, Königsberg 1869, pag. 25) zdaje się zadawalniająco wypełniać ten brak. W celu wywołania zapalenia nerwów, drażnił on w rozmaity sposób pień nerwu kulszowego (u. ischiadicus) u królików i psów. W jednem z tych doświadczeń, wystąpił bezwład konczyn dolnych u królika, który na trzeci dzień zdechł. Ogląd zwłok wykazał:

ognisko ropne w tem miejscu, w którem nerw kulszowy był drażniony, drugie zaś wewnątrz kanału kręgowego, mianowicie w tem miejscu, gdzie korzonki nerwu kulszowego wstępują do rdzenia, który tutaj był bardzo rozmiękczonym, i zawierał ciałka ropne łącznie z komórkami ziarnistemi; między samemi zaś ogniskami, na całej przestrzeni pnia nerwowego, nie znaleziono żadnej nieprawidłowości. Doświadczenie więc to niezbicie dowodzi, że miejscowa sprawa zapalna, w nerwie odbywająca się, może wywołać zapalenie rdzenia, tem samem sprowadzić najzupełniejszy bezwład konczyn dolnych (paraplegia). Opierając się na tem przez podobieństwo (per analogiam) mamy prawo przypuszczać, że sprawa chorobna, w pęcherzu moczowym początek biorąca, może się przenieść na rdzeń, nawet w tych przypadkach, w których zapalenie pni nerwowych nie było anatomicznie dowiedzione. Ze wszystkiego cośmy dotąd powiedzieli, wynika, iż w znacznej części wypadków moczowego porażenia konczyn dolnych (paraplegia urinaria), niewątpliwie znajdują się zmiany chorobne w rdzeniu kręgowym, mianowicie pod postacią zapalenia tegoż (myelitis), które z początku ma cechy cierpienia ograniczonego w górnej części zgrubienia lędźwiowego.

Z poprzedzających przypadków zapalenia nerwów lędźwiokrzyżowych (neuritidis lumbo-sacralis) wnioskujemy o przejściu sprawy z pęcherza moczowego na pnie nerwowe, że zaś porażenie ostatnich może sprowadzić zapalenie rdzenia (myelitis), o tem nas przekonało niedawno przytoczone doświadczenie.

Przedstawiony obraz rozwoju porażenia konczyn dolnych w narządach moczowych, jest najprostszy i razem najczęstszy. Nie rozstrzyga się jednak jasno zadanie o powstaniu tych bezwładów na drodze zwrotnej, chociaż dane, które nam fizjologja doświadczalna dostarcza, nie odrzucają możliwości ostatniego. W każdym razie, bezwłady zwrotne nie stanowią prawidła, ale nadzwyczaj rzadkie wyjątki; możemy je przypuszczać tam tylko, gdzie istnieje mocne, bardzo bolesne podrażnienie pęcherza, kiszek a może i macicy; wystąpienie ich powinno być nagłe, bez poprzedzających bolów strzelających; po zniknięciu cierpienia pierwotnego, bezwłady te istnieć nie mogą, a tembardziej wywołać jakąkolwiek sprawę chorobną samodzielną. Uzbroiwszy się w takie wiadomości, zwróćmy się teraz do naszego chorego, — tutaj jasnem jest, iż nie zachodzi wątpliwość co do sposobu powstania sprawy chorobnej. Z dokładnego zestawienia objawów wnioskujemy, iż sprawa zapalna, której wynikiem była biegunka, przeniosła się na tkankę łączną miednicy, i wywoławszy zapalenie nerwów krzyżowo-lędźwiowych (neuritis sacro-lumbalis) doszła do rdzenia kręgowego, rozpostrzeniając się aż do jego części szyjowej. Podobieństwo do wyżej przytoczonych bezwładów konczyn dolnych, w cierpieniach pęcherza moczonego swe źródło biorących (paraplegia urinaria) i objawy chorobne, stanowią dostateczną rękojmię, że rozpoznanie nasze było dokładne.

Spojrzyjmy teraz, czy podobne uwagi dadzą się zastosować do trzeciej gromady przypuszczalnych bezwładów zwrotnych, których punkt wyjścia ma stanowić macica? W tym razie zadanie nasze wikła się nieco przez pojawienie się tak zwanych bezwładów histerycznych (macinnicznych — Szkoła Krakowska), którym jak wiadomo, nie towarzyszą żadne zmiany anatomiczne. Z drugiej

strony, czy rozwój zapalenia przelotnego (migrans) pni nerwowych, może pochodzić z narządów płciowych żeńskich, sprowadzając objawy bezwładu, a mianowicie konczyn dolnych? Na to ostatnie pytanie możemy dać odpowiedź twierdzącą. W tej chwili przedstawię chorą, cierpiącą oddawna na tyłopochylenie macicy (retroflexio uteri), do którego przyłączyły się objawy zapalenia wstępującego nerwów kulszowo-lędźwiowego (neuritis ischio-lumbalis) z lewej strony, które następnie zstąpiło ku goleni, przytem odpowiednia konczyna dolna wychudła i znajduje się w stanie porażenia (paresis) Do objawów wspomnianych przybyło porażenie nieznacznego natężenia konczyny prawej i najróżnorodniejsze objawy histeryczne. Jednakże, między wszystkiemi objawami chorobnemi, najwydatniejszy stanowi zapalenie nerwów, cechujące się ciągłością trwania i jasnością obrazu chorobnego, który jest nam dosyć znany; następstwa tego cierpienia już są widocznemi, przez znaczne wychudnienie układu mięśniowego części cierpiących. Szanowny mój kolega, Prof. Hildebrandt zapewnia, iż dosyć często spotykał podobne sprawy chorobne, pochyleniom macicy towarzyszące. W istocie więc, bezwłady maciczne niczem się nie różnią od tych, które pochodzą od dwóch spraw chorobnych wyżej wzmiankowanych, to jest: biegunki krwawej i zaniemagań narządów moczo-płciowych. Naprzód pragnę przeczytać badanie wywodowe (anamnesis), a potem przystąpimy do oglądu chorej.

L Ficher, szwaczka, 27 lat wieku licząca, w dzieciństwie, oprócz krztuśca (tussis convulsiva), żadnych innych chorób nie przebywała, w 13 roku jej życia pojawiła się miesiączka (menstruatio), która z początku była obfitą, jednakże po wystąpieniu objawów blednicy (chlorosis) ustała zupełnie. W tym czasie chora cierpiała na dolegliwe bóle głowy i krzyża, bicie serca, przyczem obrzmiewały nieraz nogi. Z powrotem miesiączki w 16 roku życia wspomniane objawy chorobne zmniejszyły się; miesiączka zaś była nieprawidłową: to spóźnioną, lub też co 14 dni występującą. W 17 roku miała zapalenie dolnej części brzucha, które leczono pijawkami i ciepłemi okładami (caplasmata), trwało ono około 6ciu tygodni W rok potem dostała chora zimnicy (febris intermittens), która jednakże łatwo ustąpiła przy wewnętrznem użyciu chininy. Według opowiadania chorej, w tymże roku, miała ona złośliwe zapalenie gardła (angina maligna) i nieżyt krtani (laryngitis). Zimową porą, w latach 1866 i 1867, chora dostała silnej chrypki (raucitas), która doszła do zupełnego bezgłosu (aphonia); ostatni objaw znikł po długotrwałem leczeniu.

Około tego czasu, po raz pierwszy, wystąpiły mocne bóle w rękach i nogach, leczone obfitemi krwi upustami (upusty krwi i pijawki). W Lipcu 1867 roku, chora niosąc maszynkę do szycia po schodach, źle stąpiwszy, z całą mocą upadła na pośladki, w skutek czego natychmiast poczuła silne bóle w dolnej części brzucha, do których przyłączyło się zatrzymanie moczu (iscuria); z małemi wahaniami te objawy chorobne trwały aż do lutego następnego roku. W tym czasie chora miewała wymioty, gorączkę; której towarzyszyło bredzenie, dla tego przykładano jej na głowę zimne, a na dolną część brzucha ciepłe okłady i wcierano szaruchę (ung. hydrargyri); stan ten trwał około 6ciu tygodni. Potem bóle w brzuchu

już nie ustawały, przeciwnie ucisk sukni i wszelki ruch, wywoływały lekkie pogorszenie. Jednocześnie stopniowo zaczęło występować osłabienie w lewej nodze, zwracając uwagę chorej, szczególniej po przechadzkach i po wszelkiem natężeniu fizycznem. Obok osłabienia, pojawiły się bóle w obu kolanach i nogach; punktem ich wyjścia było bardzo bolesne miejsce na krzyżu; bóle te przechodząc na nogi, były dotkliwszemi z lewej strony, i rozprzestrzeniały się wstępująco aż do dolnego brzegu żeber. Rozwijająca się choroba ciągle utrzymywała chorą w trwożliwem usposobieniu, w obec tego stanu, w litopadzie 1867 roku, dostała napadu kurczowego, który, według jej opowiadania, trwał dni trzy, w przeciągu tego czasu przytomność wracała tylko chwilowo. Po ustąpieniu kurczów, chora chcąc wstać, ze strachem zauważyła, iż lewa noga wcale nie była posłuszną jej woli, i od tego czasu już chodzić nie mogła. Napady kurczowe dość często powracały, niekiedy nawet po kilka razy dziennie, jeśli chora była mocno wzruszoną. Każdy napad kurczowy, według twierdzenia chorej, poprzedzały mocne skurcze mięśni szyjowych i karkowych i uczucie zimna w krzyżu i konczynach. W styczniu 1868 roku, był znowu mocny napad kurczowy, trwający dzień cały, potem nastąpił bezwład w prawej nodze, chora nie mogła inaczej jak o kulach przejść przez pokój, a i przytem każdy ruch wywoływał nieznośne bole w nogach, mianowicie w stawach kolana i stopy. Zaburzenia czynności ciągle były wydatniejsze w nodze lewej aniżeli w prawej.

Od lutego do końca lipca 1869 roku, chora znajdowała się w tutejszej klinice chorób kobiecych. Wykonane tutaj badanie wewnętrzne, wykazało: iż błona dziewicza (hymen) nie była uszkodzoną, macica znajduje się wysoko, część pochwowa (portio vaginalis) obrzękła; ciało macicy pochylone ku tyłowi (retroflexio); po wymierzeniu za pomocą zgłębnika, jama macicy okazała się zwiększoną o 3″. Okolica jajnika lewego (regio ovarii sinistri) bardzo bolesna; od czasu do czasu ból staje się nie do zniesienia, tak, że przystawienie pijawek uważa się za konieczne. Kurcze ogólne występują dość często. Porażenie konczyn dolnych (paresis) polepszyło się nieco, chociaż lewa noga jest jeszcze bardzo słaba, bóle w niej tępe, wysokiego natężenia. 3 grudnia przeniesiono chorą do naszego oddziału w celu leczenia elektrycznością.

S t a n o b e c n y (status praesens). Mamy przed sobą kobietę mocno zbudowaną, dobrze odżywioną, układ mięśniowy należycie rozwinięty, wargi i policzki jej oblane żywym rumieńcem Nie spostrzegamy najmniejszych poruszeń gorączkowych, jednakże chora większą część czasu spędza w łożku i uskarża się na bóle świdrujące i kolące w dolnej części brzucha, mianowicie z lewej strony. Bóle stale trwają, często jednak wzmagają się. Chora, jak przedtem, cierpi na bóle w krzyżu, które w czasie miesiączkowania zyskują na sile; rozprzestrzeniają się one na oba kolana i stawy stopy, mianowicie kiedy nogi oziębną. Uda również są bolesne. Zasługuje na uwagę ta okoliczność, że kiedy, w skutek jakiejkolwiek przyczyny, oziębną ręce, to bóle pojawiają się także w stawach konczyn górnych, w ogóle, w czasie pogorszenia, chora nawet leżąc w łóżku, doświadcza podmiotowego uczucia zimna, przy dotyku ręce i nogi także zdają się być nieco oziębionemi. Najbar-

dziej dokucza chorej bolesność i osłabienie konczyn dolnych, mianowicie lewej nogi, tak, że nawet o kulach zaledwie jest w stanie przejść przez pokój. Ogląd zewnętrzny wykazuje uderzające wychudnienie nogi lewej w porównaniu z prawą (objętość lewej łydki = 35,3, prawej = 37,5; w środku lewego uda = 44, prawego = 47 cent.). Ciepłota obu nóg zdaje się być niższą, ale jednostajną. Lewa część miednicy podniesiona, w skutek czego odpowiednia konczyna jest krótszą. Ucisk wywierany na krętarz wielki (trochanter major) i wzdłuż całego uda lewego, jak również na mięśnie łydkowe i w kierunku kości łydkowej (fibula) z tejże strony, wykazuje wielką bolesność. Ruchy bierne w stawach nie wywołują bólu. Mocną bolesność spotykamy również przy ucisku, około wycięcia kulszowego (incisura ischiadica). Też same objawy przy badaniu okazują się i w nodze prawej, tylko w mniejszym stopniu. Ruchy czynne konczyn dolnych znacznie utrudnione, wykonywają się wolno, bardzo dokładnie, i znowu wydatniej ze strony nogi lewej. Czucie nie przedstawia szczególnych zboczeń od stanu prawidłowego, chociaż lekkie ukłucia szpilką tępiej się odczuwają w lewej nodze aniżeli w prawej. Chora nie może stąpić bez pomocy, — kolana się uginają; wsparta na kuli i lasce przechadza się; chociaż z trudnością stąpa krótszą, lewą nogą.

Opis choroby, jak widzieliśmy, bardzo jasny: u dziewczyny dobrze zbudowanej, ciepiącej przez czas krótki na błednicę (chlorosis) rozwinęła się choroba macicy z pochyleniem jej ku tyłowi (retroflexio), potem nastąpiło zapalenie jajnika (oophoris) i zapalenie zewnątrz maciczne (parametritis) z lewej strony; a dopiero w następstwie tego wszystkiego wytworzyły się zaburzenia nerwowe. Bóle w brzuchu i krzyżu pojawiały się w związku z cierpieniem lewej nogi, potem powstało porażenie (paresis) jej i wychudnienie. Ciągłość trwania objawów i brak znaczniejszych zaburzeń w zakresie czucia, uchroni nas od pomyłki, iżbyśmy ten stan chorobny za pochodzący z przyczyn histerycznych (macinniczych) przyjąć mogli; objawy bowiem wprost nam wskazują, że tu mamy do czynienie z zapaleniem nerwów krzyżo-udowych i goleniowych. Także sama sprawa chorobna powstała później i w nodze prawej. W dodatku do tego porażenia przyłączyły się objawy histeryczne: wymioty, bóle głowy, bezgłos i kurcze ogólne, które jednakże istotnie odróżniały się od zapalenia nerwów, — cechą przemijającą.

Leczenie cierpienia macicznego już przedsięwzięto; zapalenie nerwów wymaga osobnego leczenia prądem elektrycznym, co już stanowi nasze zadanie, do którego zaraz przystąpimy, z tą nadzieją, że jeźli porażenie (paresis) zupełnie usunąć się nie da, to przynajmniej znaczną ulgę chorej sprowadzić będziemy mogli.

Wypada nam jeszcze wspomnieć o postaci przyrannej (traumatycznej, bezwładów zwrotnych, o opisanej przez Prof. M. Benedict'a w Wiedniu; według zdania autora, wspomniony rodzaj bezwładów nie powstaje z powodu chorób trzewiów brzusznych, ale z miejscowych zaniemagań samych nerwów, które mogą się odbijać w najbardziej oddalonych okolicach mięśniowych. Z przytoczonych przez autora przypadków, najwydatniejszy jest następujący:

mularz, 55 lat wieku liczący, złamał sobie szyjkę prawej kości udowej (collum o. femoris dextri); złamanie zagoiło się z wytworzeniem stawu wrzekomego (pseudarthrosis), który, według autora, miał być punktem wyjścia ciągłych bolów. W czasie leczenia powstał bezwład konczyny górnej odpowiedniej, z zanikiem mięśnia trójgłowego (atrophia m. tricipitis), zupełny bezwład i ściągnienie mięśnia dwugłowego (m. bicipitis), potem porażenie (paresis) w wysokim stopniu mięśni wyprostnych napiętka i palców (mm. extensores carpi et digitorum) także międzykostnych (mm. interossei), mięśnia wyprostnego i odsiebnego palucha (m. extensor et abductor pollicis). Prof. Benedict zauważył, iż drażniąc niektóre oddzielne miejsca w okolicy złamania, można było widzieć ruchy zwrotne w częściach obezwładnionych, i na tej podstawie uznał pochodzenie zwrotne bezwładów w obrażeniu fizycznem (trauma) przyczynę mające. Przez wzbudzanie ruchów zwrotnych (refleksów) i miejscowe zastosowanie elektryczności, udało mu się czynność konczyny górnej przywrócić. Jednakże z przytoczonych objawów, nawet niepodobna przypuszczać, tutaj bezwładu zwrotnego. Już sam tylko zanik mięśni, powinien był naprowadzić na myśl o istnieniu sprawy chorobnej w rdzeniu kręgowym, lub przynajmniej w pniach nerwowych. Dla nas, w tym przypadku, nie zupełnie jest zrozumiałą droga, po której rozprzestrzeniała się sprawa chorobna od miejsca swego pierwotnego rozwoju, to jest od stawu wrzekomego.

Nie mamy wątpliwości co do istoty cierpienia, — jest to toż samo zapalenie nerwów przelotne (neuritis migrans); do zupełnego wyjaśnienia sprawy braknie tylko faktów, dowodzących, że porażenie dokonało się przez rdzeń kręgowy. Mnie samemu bardzo wiele widzieć się zdarzyło przypadków, w których zapalenie nerwów przenosiło się z jednej nogi na drugą, lub też z jednej konczyny dolnej na odpowiednią górną i odwrotnie. Dane anatomiczne, stanowiące zasadę takiego rozprzestrzeniania, nie są jeszcze badaniu naszemu dostępne. Na tem zakończymy wypowiedzenie naszych zapatrywań na tak zwane bezwłady zwrotne. Według naszego głębokiego przekonania, fakta podobnego rodzaju, dowodzą tylko możności powstawania bezwładów wspomnianych, a zatem i współudziału rdzenia kręgowego w najróżnorodniejszych zaniemaganiach zapalnych innych narządów; jasnem więc jest, że taki sposób powstawania i dalszego rozwoju sprawy chorobnej, musi być bardzo ważny dla patologji chorób nerwowych. Na podstawie tych ciekawych faktów, wzniesiono nie mało teorji, które przy rozbiorze objawów, pozwalały nam lepiej sobie radzić, a przez to zrozumieć należyty stosunek między niemi. Tak więc, zawnioskowaliśmy, że wyniki fizjologji doświadczalnej, nie przeczą możności powstawania bezwładów zwrotnych, w ścisłem ich znaczeniu; nie mamy jednak dotąd rozstrzygających spostrzeżeń chorobnych; przytaczane bowiem przez autorów, przynajmniej w większej części, musimy uważać jako zapalenie przelotne pni nerwowych, które dość często przenosiło się na rdzeń kręgowy. W tej ruchliwości, przelotności sprawy chorobnej, my widzimy własność nieodłączną nerwów, a nawet rdzenia kręgowego; pamiętając o tem, sposób powstawania i uogólniania się cierpień w układzie nerwowym, o wiele stanie się dla nas zrozumialszym.

Podany przez nas pogląd na istotę bezwładów następowych, znajduje ważne zastosowanie w ich leczeniu; uznając je jako sprawy samodzielne, sprowadzające pewne zmiany anatomiczne, naznaczamy leczenie odpowiednie; bezwłady zaś czysto zwrotnego pochodzenia zupełnie leczenia nie wymagają. Przedewszystkiem, należy zadość uczynić wskazaniu przyczynowemu (indicatio causalis), a gdzie to jest możliwe, usunąć cierpienie pierwotne, bądź zapalenie pęcherza, czy też biegunkę krwawą, chorobę maciczną, lub zapalenie nerwów. Często się zdarza, iż po usunięciu źródła sprawy zapalnej, cierpienia następowe stają się mniej upartemi, niekiedy zatrzymują się i nawet wykazują skłonność do wyleczenia. Na nieszczęście, taka ścisła zależność spostrzeganą była w małej liczbie przypadków; dosyć często zdarzało się nam widzieć, iż bezwład następowy nic się nie polepszał, a niekiedy jak przedtem szedł naprzód, chociaż cierpienie pierwotne dawno już było usunięte. Z drugiej strony cierpienie pierwotne może być nieuleczonem, a my jednakże mimo to nie stracimy nadziei, że wtórne zwalczyć się da.

W taki sposób istnieje dla nas jeszcze drugie wskazanie — leczyć również i porażenia następowe. Ażeby leczyć, potrzeba znać sprawę chorobną, by nie działać na oślep, rozpoznanie odnoszących się tu spraw chorobnych nie jest bardzo trudne; proszę przypomnieć sobie z tego powodu, wyżej przytoczony przez nas rozbiór objawów; tylko więc dokładne rozpoznanie, winno kierować naszemi działaniami terapeutycznemi. Jeżeli jesteśmy przekonani, iż mamy do czynienia z prawdziwym bezwładem zwrotnym, wtedy możemy zupełnie liczyć na zejście domyślne, jeźli podrażnienie pierwotne zostanie usuniętem i nic więcej w tym celu przedsiębrać nie mamy potrzeby. Ale jeźli mamy przed sobą daleko rozprzestrzenione, przelotne zapalenie pni nerwowych, wtedy zadanie naszej terapji staje się bardziej zawikłanem. Nie należy zapominać, iż ta sprawa chorobna może się przenieść na rdzeń kręgowy, a w takim razie rokowania (prognosis) będzie mniej lub więcej wątpliwem, choć jeszcze nie złem. Z doniesienia poprzednich autorów wiemy, iż na równi z licznemi przypadkami, w których zejście było śmiertelnem, spotykano polepszenia, a także nie małą ilość zupełnych wyzdrowień. Z uwagi na natężenie sprawy chorobnej w rdzeniu kręgowym, zalecamy miejscowe krwi upusty (depletio), spokojne położenie, wcieranie szaruchy, a w dalszym przebiegu choroby — wewnętrzne użycie jodku potasu (kali jodatum) i leczenie elektrycznością.

Co się zaś tyczy zapalenia pni nerwowych, to wszyscy późniejsi badacze, zaczynając od Remak'a, zgadzają się na to, że prąd stały stanowi wyborny środek, którym się ono usunąć daje; my sami opierając się na samodzielnych spostrzeżeniach klinicznych, przyszliśmy do tego przekonania, iż używamy prądu stałego z dobrym skutkiem, nie tylko przy zapaleniu nerwów, ale i przy zapaleniach rdzenia kręgowego, które z nerwów przeniesione zostało. Rozumie się — że ostre objawy zapalne, z początku choroby najwydatniejsze, staramy się usunąć miejscowemi krwi upustami i środkami rtęciowemi, po uspokojeniu ich, ostrożnie przystępujemy do umiejętnego (metodycznego) leczenia prądem stałym (15—20

elementów, bez zmiany, w przeciągu 6—8 tygodni i dłużej), leczenie to dawało nam bardzo zadawalniające wyniki. Dla tego też spodziewam się, że pomyślne zejście u naszych chorych nastąpi; jasną jest rzeczą, iż cierpienie naszej chorej, powikłane objawami histerycznemi w porównaniu jest poważniejsze, ale i tutaj według wszelkiego prawdopodobieństwa, osiągniemy znakomite polepszenie.

Bieżące wiadomości.

Stosunki koleżeńskie w Towarzystwie Lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Wysłany za granicę przez Wydział krajowy, dla zbadania szpitali barakowych i wielu innych urządzeń szpitalnych i sanitarnych, przez cały miesiąc nie miałem żadnych stosunków ze Lwowem. Dla tego też dopiero przy końcu mojej podróży, przyjechawszy do Wiednia, dowiedziałem się, o nadesłanym do „N. fr. Presse“ telegramie ze Lwowa, donoszącym, że mię Towarzystwo lekarzy galicyjskich wykluczyło z liczby swych członków; — po przybyciu zaś do Krakowa, wyczytałem w Nr. 195, „Gazety Narodowej“, że *walne* (!?) zebranie Towarzystwa lekarskiego d. 6. lipca r. b., uchwaliło wykluczenie moje, lecz że sprawa ta nie jest jeszcze zakończoną, gdyż według wymagań statutu Towarzystwa, wniosek, wraz z aktem oskarżenia, odesłany został do opinji, wybranego na ten cel, z łona Towarzystwa, wydziału. O motywach jednak, na których podstawie uczynione było zaskarżenie, głucho jakoś i nic dotąd dowiedzieć się nie mogłem.

Schwytano tedy czas mojej nieobecności we Lwowie, żeby mnie oskarżyć i potępić zaocznie; — zapytuję niniejszem wszystkich uczciwych ludzi, jak mam nazwać podobne postępowanie?....

Wiem dobrze, że przy wprowadzaniu jakichbądź reform, naraża się zawsze człowiek, który ma je doradzać i w życie wcielać; byłem więc uzbrojony na zniesienie nie jednego pocisku, nie jednego oszczerstwa, ale są rzeczy przechodzące miarę cierpliwości i wytwania. Postępowanie względem mnie niektórych lekarzy lwowskich, przechodzące wszelkie granice przyzwoitości, stanowi smutny przyczynek do dziejów wewnętrznego naszego życia.

Do Towarzystwa lekarzy galicyjskich wstąpiłem dopiero po długiem ociąganiu się, w grudniu 1871 r., na wyraźne zaproszenie Dra Riegera, jego prezesa, wystosowane do mnie jeszcze na początku tegoż roku (na co posiadam list jego własnoręczny); tudzież ulegając namowom niektórych członków, usiłujących zawiązać stosunki literackie z wydawanem przezemnie czasopismem „Służba zdrowia“, ażeby w niem drukowane być mogły protokóły posiedzeń Towarzystwa. Będąc członkiem kilku Towarzystw naukowych, wiem, że Towarzystwa takie mają obowiązek bronienia honoru swych członków; w ustawie Towarzystwa lekarzy galicyjskich prawo do obrony moralnej swej czci, dobrej sławy i stanowiska jako lekarza, przez toż Towarzystwo, ma zastrzeżony każdy z członków (§. 18); jeźli więc Towarzystwo lwowskie nie wykluczyło mię ze swego grona, lecz tylko wniesioną skargę przyjęło i dotychczas jej nie osądziło, wówczas winno było żądać od swych członków tajemnicy; a jeźli takowa, nie z winy Towarzystwa zdradzoną została, Towarzystwo obowiązane było rzecz całą sprostować i dokładnie wszystko wyjaśnić. Gdyby wykluczenie to nastąpiło, wolno było Towarzystwu wyrok zamilczeć albo go ogłosić, wedle upodobania; lecz gdy jakiekolwiek ogłoszenie w tym przedmiocie nastąpiło, winien był być przytoczony dosłownie protokół posiedzenia, któryby o motywach wykluczenia objaśnił.

Tak jednak nie postąpiono, osławiono mię zaocznie, porozpuszczano po gazetach najsprzeczniejsze wieści, a samo Towarzystwo milczy i milczeniem swem sprawę pogarsza. W ogólności, po zawiadomnieniu publicznem o wykluczeniu, głęboka panuje tajemnica co do powodów, dla których to miało nastąpić, nic się dotychczas pewnego o owych zarzutach dowiedzieć nie mogłem, a obie gazety polityczne, wychodzące we Lwowie, odmówiły umieszczenia niniejszej odezwy. *Zmuszony więc jestem wezwać Prezesa Towarzystwa lekarzy galicyjskich, ażeby ogłosił publicznie*, czy wykluczenie mię z Towarzystwa istotnie nastąpiło, na posiedzeniu z d. 6 lipca r. b., i jeźli to miało miejsce, na podstawie jakich motywów doszło to do skutku? Jeżeli zaś wykluczenie nie nastąpiło, wzywam go, do dosłownego ogłoszenia protokółu posiedzenia z d. 6 lipca r. b., aby zarzuty mi czynione jak i ich motywa, doszły do wiadomości nietylko mojej, ale całej publiczności, i aby tak oskarżyciele jak i wszyscy członkowie obecni na posiedzeniu, mogli potwierdzić, czy istotnie taki był ton i charakter, jak niemniej treść oskarżenia.

W tym celu, pod dniem 1. sierpnia, wystosowałem list do

Prezesa Towarzystwa lekarskiego, który na ręce Sekretarza Naukowego, dra Tadeusza Zulińskiego, chemika przy szpitalu lwowskim, z Krakowa, za rewersem zwrotnym, przesłałem, aby tak Prezesa Towarzystwa, jak i Sekretarza Naukowego, w razie potrzeby, do odpowiedzialności pociągnąć.

Zawiadomiłem przytem, że skoro do dnia 21. sierpnia r. b. nie otrzymam dokładnych pod tym względem wiadomości, wszelkie stosunki z Towarzystwem lekarzy galicyjskich uważać będę za zerwane, i postąpię jak uznam za stosowne. Czasopisma które podały wiadomości o mem wykluczeniu, nie mogą, na mocy ustawy prassowej, odmówić umieszczenia sprostowania, a nawet wydrukowania protokółu posiedzenia w tej sprawie.

Protestuję także przeciw doniesieniu „Gazety Narodowej,“ jakobym miał zamiar podać się do dymisji. Widzę we władzy, która posadę Inspektora szpitali wyrobiła w sejmie, tyle gorącej chęci zrobienia ulepszeń i wprowadzenia ładu w szpitalach, ja zaś wziąłem się z takiem zamiłowaniem do tej roboty, i tyle obecnie, przy rozpatrywaniu zagranicznych urządzeń, nowych w tej mierze nabyłem wiadomości, że usunięcie się, przy pierwszym kielichu goryczy, przyprawionym mi przez bratnie uczucie lekarzy lwowskich, poczytywałbym sobie za czyn nieobywatelski. Tak więc, myśl dymisji nie powstała dotąd w mojej głowie, a zatem i zwierzać się z niej nikomu nie mogłem.

Ploteczka ta jednak jest nieocenioną, zestawiona bowiem z rycerskim czynem Towarzystwa lekarzy galicyjskich, wykazuje jasno, że ci, którym moja gorliwość jako inspektora zawadza, lub ci, którzy pragną zająć moje miejsce, radziby się mnie pozbyć. Jak godziwych do tego celu używają środków, przekonać się już można z przeróżnych docinków i potwarzy, których z pewnością nie zostawię w cieniu, lecz wyprowadzę na jaw, aż do najdrobniejszych szczegółów.

Dr. Zygmunt Dobieszewski.

List do Prezesa Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Panie Prezesie!

Po powrocie do kraju, dowiaduję się z gazet, że Towarzystwo lekarzy lwowskich, na posiedzeniu z dnia 6. Lipca r. b. uchwaliło wykluczyć mię ze swego grona, czy też już wykluczyło, na podstawie oskarżenia, o którego brzmieniu, ani o

motywach je usprawiedliwiających ani ja ani nikt, nic zgoła nie wié.

Pan, jako Prezes, masz obowiązek strzeżenia, aby ustawa Towarzystwa nie została w niczem naruszoną, zatem na Pana spada odpowiedzialność, że po ogłoszeniu tego faktu w gazetach, nie nastąpiło ani sprostowanie ani zaprzeczenie lub wyjaśnienie faktu!

§. 18. ustawy, zabezpiecza mi obronę mej czci i sławy przez Towarzystwo, §. 74. powiada, że członek może być wykluczony z grona Towarzystwa, za popełnienie czynu przynoszącego zakałę stanowi lekarskiemu. Podobny występek nie został mi dowiedziony, a w czasopismach ogłoszono moje wykluczenie, Prezes zatem był obowiązany, albo podać motywa wykluczenia, albo rzecz całą sprostować. Inaczej spada na niego, jak i na Towarzystwo, ciężka wina, szarpania czci swego członka, zamiast jej strzeżenia.

Naruszenie zatem ustawy przez samo Towarzystwo, zgwałcenie najprostszych zasad przyzwoitości koleżeńskiej i towarzyskiej, nie pozwala mi całej tej sprawy pominąć milczeniem, lecz wyprowadzić ją na tak szeroką widownię, na jaką roznosiciele tej wieści wyprowadzić usiłowali.

Dla tego też, mam zaszczyt wezwać Go, najuprzejmiej, niniejszem pismem, które za rewerzem zwrotnym, na ręce Sekretarza Naukowego przesyłam, do publicznego objaśnienia tej sprawy, mianowicie: czy wykluczenie mię z Towarzystwa nastąpiło? na posiedzeniu powyżej zacytowanem, i jeżeli nastąpiło, na podstawie jakich motywów przyszło do skutku? jeżeli wykluczenie nie miało miejsca, zechcesz Pan, Panie Prezesie, podać protokół posiedzenia dosłowny, ażebym ja sam jak i ci co o wykluczeniu mem czytali, dowiedzieć się mogli o oskarżeniu i jego motywach, jak również aby oskarżyciele i członkowie obecni na posiedzeniu, mogli się przekonać o dokładności ogłoszonego protokułu, przyczem wieści o wykluczeniu zaprzeczyć.

Dodać tu winienem, że gdy ogłoszenia podobnego do dni 21, od daty dzisiejszej, nie uzyskam, uważać będę, iż Towarzystwo dopuściło się winy zaocznego sądu, i szarpania mojej czci; wszelkie więc z niem stosunki uważać będę za zerwane i postąpię sobie jak uznam za stosowne. Gdyby czasopisma odmówiły ogłoszenia protokółu posiedzenia, sprostowanie lub wyjaśnienie umieścić muszą; a dla wydrukowania całego protokułu, z motywami, choćby najobszerniejszemi, ofiaruję swoje

czasopismo „Służba Zdrowia“, do czego zresztą w myśl umowy z Towarzystwem zawartej, jestem zobowiązany.

Kraków 1. Sierpnia 1872.

Na mą odezwę i na ten list, otrzymałem odpowiedź następującą, ogłoszoną w *Gazecie Narodowej* i *Dzienniku Polskim* z d. 10 sierpnia r. b.:

Truskawiec, 5 sierpnia. Czyniąc zadość wezwaniu p. dr. Dobieszewskiego, umieszczonemu w liście jego otwartym nr. 175 *Kraju* oświadczam co następuje: Na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego z dnia 1 czerwca, któremu przewodniczyłem, sprowadziłem zwykłe trzymiesięczne ferje, i sam przyjąwszy posadę lekarza zdrojowego w Truskawcu, wyjechałem 9 Czerwca, zdając kierunek w wypadku nadzwyczajnym wiceprezesowi.

O odbytem na dniu .6 lipca nadzwyczajnem posiedzeniu i uczynionym na niem wniosku wykluczenia p. dr. Dobieszewskiego dowiedziałem się dopiero z pism publicznych, a motywa wniosku i tok sprawy po dziś dzień nie są mi wiadome.

Zanim ta sprawa, jak tego wymaga statut, przyjdzie pod uchwałę Walnego dorocznego zgromadzenia, będzie zapewne roztrząsaną w Radzie zawiadowczej, która nie wątpię rzecz tę przedmiotowo traktować będzie. Czy zaś protokół posiedzenia z dnia 6 lipca w całej osnowie, i w jakiem piśmie będzie drukowany, o tem orzeknie zgromadzenie swego czasu, za prywatne jednak przez sekretarza Towarzystwa niepodpisane sprawozdania z posiedzeń, ani Towarzystwo w ogóle, ani też przewodniczący odpowiadać nie mogą. *Dr. Zygmunt Rieger*, prezes Towarzystwa lekarsk. galicyj.

Po przeczytaniu tego listu, przychodzi mimowoli na myśl pytanie: czy Pan Prezes Towarz. lekarzy lwowskich jest do tyla naiwny, że przypuszcza, iż taka odpowiedź mnie zadowolnić może? — a ja go się raczej zapytam obecnie jako reprezentującego na zewnątrz Towarzystwo (§. 24.), w imieniu Towarzystwa, do którego w dobrej wierze wstąpiłem, i opinji publicznej: kto mu pozwala łamać ustawę? — która przecież, nie przypuszcza podobnej swawoli, i wybrany Prezes, ma obowiązek strzeżenia takowej (§. 18.); nie przeto bowiem wybranym został, aby się tylko podpisywał, i nic nie wiedział co się w Towarzystwie dzieje, ale po to, aby pełnił swe obowiązki, i nie ubliżał swem niedbalstwem, czy obojętnością, g o d n o ś c i s t a n u l e k a r s k i e g o! Prezes nie jest manekinem, lecz stróżem praw, — kto się podejmuje ten obowiązek piastować — winien o tem wiedzieć. Prezesów n i e l e t n i c h niema w Towarzystwach naukowych, a nawet w Towarzystwach, mających fałszywy apetyt naukowości — jakiem jest przezacne Towarzystwo lekarskie lwowskie.

Z prywatnych źródeł dowiaduję się z zadowolnieniem, że żaden z poważniejszych lekarzy lwowskich, których nazwiska

znane są w mieście i w kraju, nie przybył na posiedzenie, a nawet wielu z nich o mającem nastąpić posiedzeniu nie zostało zawiadomionych; — słyszę nawet z ich ust dolatujące głosy oburzenia i potępienia, za ten czyn kilkunastu członków, którzy, w swem zuchwalstwie nie wahali się złamać ustawy i podeptać godność stanu naszego! — Szkoda, że swego oburzenia nie wyrazili publicznie, bo chociaż mnieby to nie zadowolniło, to przecież ochroniłoby nasz stan od ciosu, jaki za postępowanie podobne nań spada.

Zapewnie nikt się zdziwi, że po tem wszystkiem, przesłałem następujący list Prezesowi Tow. lekarzy krakowskich.

Do Prezesa Towarzystwa Lekarzy krakowskich.

Czcigodny Prezesie!

W początku b. m. czasopisma krakowskie ogłosiły odezwę moją, w której wytaczając przed sąd publiczności krzywdę, jaką mi Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie wyrządziło, żądałem od Prezesa tego Towarzystwa, ażeby w ciągu dni 21, ogłosił protokół posiedzenia, z któregoby powziąść można wiadomość o treści zarzutów, na posiedzeniu z dnia 6 lipca r. b. mi uczynionych, i o żądaniu wykluczenia mię z grona członków lekarskiego Towarzystwa lwowskiego.

Pan Prezes, odpowiedział mi pod datą 5 sierpnia w liście z Truskawca pisanym (Patrz *Gazetę Narodową* i *Dziennik Polski* z 10 sierpnia), a z tej odpowiedzi dowiedziała się publiczność, że Pan Prezes, od dwóch miesięcy nie będąc we Lwowie, zdał swą czynność na Wice-Prezesa, i o niczem co się dzieje w Towarzystwie nie wie, a nawet o tak ważnym fakcie, prawie wyjątkowym w dziejach Towarzystw naukowych, jak wykluczenie członka z grona Towarzystwa, nie starał się wcale dowiedzieć.

Co więcej, nie daje mi zapewnienia, aby kiedykolwiek i gdziekolwiek protokół tego posiedzenia miał być drukowany, być więc bardzo może, że nigdy się o nim nikt, nawet ja nie dowiem!

Nie poprzestawszy na odezwie publicznej, wystosowałem do Prezesa list osobny, który dosłownie w niniejszem czasopismie powyżej zamieszczam, powołuję się w nim na ustawę, która mi obronę mej czci zapewnia; list ten przesłałem na ręce Sekretarza Naukowego, Dra Tadeusza Zulińskiego, dla wręczenia go Prezesowi, na ten jednak list żadnej nie otrzymałem odpowiedzi, nawet nie wiem co się z nim stało, pomimo, że pokwitowanie z odbioru od Dra Zulińskiego posiadam,

I na tem jeszcze nie poprzestałem, odwołałem się piśmiennie do Wice-Prezesa, aby od niego wiadomość otrzymać, i znowu w mej nadziei zawiedzionym zostałem. Wolno mi więc wnosić, że i Wice-Prezes nic o tem nie wié, i że ktoś, na własną rękę, w imieniu Towarzystwa, rozgłasza po gazetach wieści, dogadzające jego osobistym zamiarom — a ubliżające w najwyższy sposób jednemu z członków, a tem samem podkopuje godność stanu lekarskiego.

Nie zdziwisz się zatem Czcigodny Prezesie, że sprawy tej puścić w niepamięć nie mogę, i mniemam również, iż uznasz Pan wyprowadzony przezemnie wniosek za stosowny: że Towarzystwu, które pozwala, aby ktokolwiek, bezkarnie, mógł w podobny sposób, nadużywać jego imienia, żadnej sprawy do osądzenia powierzać nie można. — Jeźli bowiem rzeczy tak daleko zachodzą, że podobne postępowanie bywa tolerowane, i nikt się nie znajdzie, coby w imieniu Towarzystwa przeciwko niemu zaprotestował, mogą się jeszcze większe zdarzyć nadużycia, które w podobny sposób tolerowanemi będą. Tak więc, jakem to w odezwie powiedział, — zrywam stosunki z Towarzystwem lekarzy galicyjskich we Lwowie i odtąd przestaję być jego członkiem. Tem samem, sprawy wniesionej na posiedzeniu z d. 6 lipca, Towarzystwo lekarzy lwowskich sądzić ani rozważać nie będzie!

Nie dla tego jednak to czynię, ażeby się od sądu kolegów usunąć, — owszem, ceniąc takowy wysoko, żądam go koniecznie. Na mocy więc ustawy Towarzystwa lekarzy krakowskich, któremu Pan przewodniczysz, upraszam, abyś raczył mą sprawę, pod sąd tego Towarzystwa oddać.

Jest to sprawa wielkiej wagi, gdyż jedno z dwojga nastąpić tu musi: albom ja popełnił czyn, przynoszący zakałę stanowi lekarskiemu, wówczas wydacie Wy odpowiedni wyrok; albo Towarzystwo lekarzy lwowskich, pozwala na lekkomyślne szarpanie sławy jednego ze swych członków, a wtedy niechże ci członkowie wiedzą co każdego z nich spotkać może, a publiczność należycie postępowanie Towarzystwa oceni. Albowiem — *hodie mihi cras tibi*!

Upraszam zatem, o wzięcie tej sprawy pod obrady jak można najprędzej, i o wezwanie Towarzystwa lekarzy lwowskich, aby protokół oskarżenia Wam do ocenienia i wyroku przedłożyło.

Towarzystwo lekarzy krakowskich uważam za sędziego kompetentnego i bezstronnego w tej sprawie.

Pisałem we Lwowie, dnia 22 sierpnia 1872.

Dr. Zygmunt Dobieszewski.

Spis nowszych dzieł

znajdujących się

w księgarni Karola Wilda we Lwowie.

Babiński Romuald Dr. med. O gorączkach w ogólności (d. 8ka 185 str.) . . . . . . zł. 2 cnt. 70

Bełza Władysław. Złote literki, nowa książeczka dla dzieci (m. 8ka 84 str.) . . . . . . cnt. 64

Berlicz Sas. Obrazy z natury. Giul - Szada, powieść wschodnia (8ka 210 — 69 str.) . . . . zł. 1 cnt. 60

Bratassevic Edward. Unser neues Mass und Gewicht in bürgerlichen und haüslichen Leben. Mit Taffeln V Heften (in 8o 84, 60, 88, 82, 80 Seiten) Preis im Ganzen fl. 2 kr. —

Cohnstein F. Dr. Wykład położnictwa dla uczących się i lekarzy z 20 drzew. w teks. zeszyt Iszy połowa 1sza (duża 8ka 144 str.) za całość (Tłómaczenie) . . zł. 4 cnt. 75

Ekonomika przemysłowa. Szereg odczytów w stowarzyszeniu politechnicznem w Paryżu. Odbitka z Ekonomisty. Tom 1szy (8ka 173 str.) . . . . zł. 1 cnt. 25

Emmert Karol Dr. Wykład chirurgji szczegółowej. Tom II zeszyt I, chirurgiczne choroby brzucha (duża 8ka 162 str.) za całość (Tłomaczenie zbiorowe) . . zł. 10 ct. 75

Franke J. O wystawie szkolnej w Londynie (d. 8ka 29 str.) cnt. 25

Grzegorzewski Jan. Sasów i jego okolice, odb. z „Gaz. Nar. (8ka 32 str.) . . . . . . cnt. 15

Kaczkowski Antoni Dr. O dyecie homeopatycznej w słabościach zapalnych i chronicznych. 2gie wydanie (8ka 22 str.) cnt. 15

— Cholery Azyatyckiej homeopatyczny sposób leczenia (8ka 32 str.) . . . . cnt. 25

Kołodziejski Walery. Sprawozdanie robót przygotowawczych dla zaopatrzenia Krakowa w wodę (8ka 147 str.) zł. 1 cnt. —

Korczyński Edw. Dr. Nowsze teorje gorączki (8ka 21 str.) c. 25

Koziebrodzki Wł. hr. W jesieni, komedja (8ka 44 str.)

Kraszewski J. I. Radziwił w gościnie. (8ka 55 str.)

Krzyżanowski Stanisław, Rocznik dla Archeologów, Numizmatyków i Bibljografów polskich, rok 1869 (d. 8ka 111 str. zł. 1

Lewes G. H. Fizjologja codziennego życia (8ka 112 str) cnt. 75

Levittoux. Dr. Kilka słów w obronie nauki i prawdy (8ka 16 st.) ct. 22